



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

**JULIANA BENTO PEREIRA
THAYNARA ARAÚJO SILVA**

**HANSENÍASE: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CENÁRIO DE PORTO
NACIONAL - TO DE 2010 A 2018**

**PORTO NACIONAL - TO
2019**

**JULIANA BENTO PEREIRA
THAYNARA ARAÚJO SILVA**

**HANSENÍASE: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CENÁRIO DE PORTO
NACIONAL - TO DE 2010 A 2018**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Dr. João Felliipe Borges Bento

**JULIANA BENTO PEREIRA
THAYNARA ARAÚJO SILVA**

**HANSENÍASE: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CENÁRIO DE PORTO
NACIONAL - TO DE 2010 A 2018**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Dr. João Fellipe Borges Bento

BANCA EXAMINADORA

APROVADO EM: ____/____/____

Dr. João Fellipe Borges Bento – Orientador - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Dr. Diego Emmanuel Ribeiro - Examinador – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Dr. Rafael Julião - Examinador – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL – TO
2019**

HANSENÍASE: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CENÁRIO DE PORTO NACIONAL - TO DE 2010 A 2018

LEPROSY: AN EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF THE NATIONAL PORT-TO SCENARIO FROM 2010 TO 2018

Juliana Bento Pereira¹

Thaynara Araújo e Silva¹

João Fellipe Borges Bento²

¹ Acadêmico do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Docente do Curso de Medicina– Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos
(Orientador)

RESUMO: Introdução: Hanseníase é uma doença crônica infecciosa que tem como agente causador o *Mycobacterium leprae*. Houve uma redução na prevalência de Hanseníase de 1998 para 2005. O diagnóstico da hanseníase é realizado essencialmente nos serviços de Atenção Básica de Saúde por meio do exame dermatoneurológico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e retrospectivo no qual foi feita uma pesquisa a nível municipal – Porto Nacional - Tocantins - através de dados retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Sistema Único de Saúde, Ministério da Saúde (SINAN - Datasus) e Vigilância em Saúde. **Resultados:** Foram notificados 422 casos de Hanseníase no município de Porto Nacional, Tocantins, no período de 2010 a 2018. A taxa de incidência de Hanseníase tem oscilado no decorrer dos anos, apresentando valor estimado de 114 casos/100mil habitantes em 2014, passando a ser de 95 casos/100mil habitantes em 2016, e no último ano (2018) registrou baixa e passou a ser de 89 casos para cada 100.000 habitantes. **Discussão:** A Hanseníase no município do Porto Nacional é mais prevalente em indivíduos do sexo masculino. Com relação a escolaridade, a Hanseníase acomete mais pessoas que possuem Ensino Médio Completo. **Conclusão:** Conclui-se que houve um pequeno aumento da Taxa de Incidência de Hanseníase, porém, de maneira geral, o número de casos de manteve de forma estável e com pouca oscilação. Em 2010 obteve-se 46 casos notificados, enquanto em 2018 obteve-se 47 casos notificados.

Palavras-Chave: Epidemiologia. Hanseníase. Incidência.

ABSTRACT: Introduction: Leprosy is a chronic infectious disease that causes *Mycobacterium leprae*. The analysis of leprosy from 1998 to 2005. The diagnosis of leprosy is carried out in the Primary Health Care services through

dermatoneurological examination. **Methodology:** This is a cross-sectional, descriptive and retrospective epidemiological study that has been done through a municipal public opinion survey - Porto Nacional - Tocantins - through data collected from the Information System for Notifiable Diseases of the Unified Health System, Ministry of Health. (SINAN - Datasus) and Health Surveillance. **Results:** 422 cases of leprosy were reported in the municipality of Porto Nacional, Tocantins, from 2010 to 2018. Incidence rate of non-decadal leprosy, number of years cases of 100,000 inhabitants in 2014, going to 100 cases / year in 2016, and in the last year (2018) the number dropped to 89 cases per 100,000 inhabitants. **Discussion:** Leprosy in the municipality of Porto Nacional is more prevalent in male spaces. With regard to schooling, a leprosy with more people who have completed High School. **Conclusion:** In conclusion, that is, since the incidence of leprosy, however, in a general way, is determined, for example, in a stable way with little fluctuation. In 2010, 46 cases were reported, while in 2018 47 cases were reported. **Keywords:** Epidemiology. Leprosy. Incidence.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Araújo (2003), a Hanseníase é uma doença crônica infecciosa que tem como agente causador o *Mycobacterium leprae*. Para o autor, as preferências da doença pelos nervos periféricos e pela pele tornam, na maioria das vezes, o seu diagnóstico mais fácil, entretanto, tem-se o dano neurológico como uma das sequelas causadas pela doença.

Lastória e Abreu (2012) definem a Hanseníase como uma doença infecciosa granulomatosa crônica e a caracterizam como uma patologia que possui alta contagiosidade e baixa morbidade. Esses autores relatam ainda que, a transmissão desta doença ocorre através da inalação do bacilo que se dá pelo contato íntimo e prolongado de pessoas suscetíveis com pacientes bacilíferos.

Carneiro, Possuelo e Duro (2012) relatam que, houve uma redução na prevalência de Hanseníase de 4,93/10.000 em 1998 para 1,48/10.000 em 2005, porém, afirmam que, tal doença continua constituindo um problema de saúde pública por ser negligenciada.

Silvestre e Lima (2016) trazem dados com relação à Hanseníase e relatam que, anualmente, são detectados mais de 200.000 novos casos no mundo. Para eles, em 2012, no Brasil, foram diagnosticados mais de 33mil casos novos, sendo que, 2.246 (7%) se referiam aos menores de 15 anos de idade. Os estados classificados como hiperendêmicos, com mais de 40 casos novos por 100mil habitantes em 2011, foram: Rondônia, Mato Grosso, Tocantins, Pará e Maranhão.

O diagnóstico da Hanseníase é realizado essencialmente nos serviços de Atenção Básica de Saúde, por meio do exame dermatoneurológico, com o objetivo de identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos (NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2011).

Araújo et al. (2014) asseguram que, quando a Hanseníase é diagnosticada e tratada tardiamente, pode gerar incapacidades físicas nos pés, mãos e olhos, devido ao comprometimento dos nervos periféricos. Para eles, na evolução da doença, pode ocorrer inicialmente problemas na sensibilidade térmica, como hiper ou hiporestesia e, após um tempo, anestesia.

Tem-se como objetivo neste trabalho realizar uma análise epidemiológica dos casos notificados de Hanseníase no município de Porto Nacional, Tocantins, nos anos de 2010 a 2018.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e retrospectivo no qual foi feita uma pesquisa a nível municipal – Porto Nacional - Tocantins - através de dados retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Sistema Único de Saúde, Ministério da Saúde (SINAN - Datasus) e Vigilância em Saúde utilizando-se o programa TABX, uma vez que não é necessária a aprovação de Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por serem dados públicos e disponíveis para a população em geral. Tal pesquisa foi referente à frequência de Hanseníase nos anos de 2010 a 2018 no município de Porto Nacional – TO.

Foram selecionados como critérios de inclusão os dados obtidos nos anos de 2010 a 2018, no Município de Porto Nacional - TO. Foram excluídos os dados que não foram obtidos através no SINAN – Datasus e/ou Vigilância em Saúde e aqueles pacientes sintomáticos que não foram confirmados/notificados como caso de Hanseníase.

A Taxa de Incidência (TI) foi calculada dividindo os casos notificados num determinado ano pela população do local naquele mesmo ano. Os dados demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foram obtidos da página da internet do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A Taxa de Incidência se dá em “número de casos notificados/100.000 habitantes”.

Tal pesquisa não tem como objetivo testar ou comprovar, mas, sim, expor dados obtidos através do SINAN e/ou Vigilância em Saúde de forma clara e objetiva, não sendo necessária a utilização de outros métodos matemáticos.

3 RESULTADOS

Foram notificados 422 casos de Hanseníase no município de Porto Nacional, Tocantins, no período de 2010 a 2018. Os casos notificados em cada ano estão disponíveis no Quadro 1.

Quadro 1: Número de casos notificados de Hanseníase por ano em Porto Nacional de 2010 a 2018.

ANO	CASOS	(%) PORTO NACIONAL*
2010	46	10,90
2011	42	9,95
2012	40	9,48
2013	44	10,43
2014	59	13,98
2015	41	9,71
2016	50	11,85
2017	53	12,56
2018	47	11,14
TOTAL	422	100

*(%) Porto Nacional: Relacionado com a porcentagem que o número de casos representa a nível municipal.

Fonte: Quadro elaborado pelos autores

A taxa de incidência de Hanseníase tem oscilado no decorrer dos anos, apresentando valor estimado de 114 casos/100mil habitantes em 2014, passando a ser de 95 casos/100mil habitantes em 2016, e no último ano (2018) registrou baixa e passou a ser de 89 casos para cada 100.000 habitantes.

No período de 2010 a 2018 o Serviço Ambulatorial Especializado foi responsável pela notificação de 232 casos (55%), as 14 Unidades Básicas de Saúde do Município de Porto Nacional notificaram 151 casos (35,8%), o Centro de Especialidades Médicas – CEME notificou 3 casos (0,7%) e, por fim, o Centro de Saúde Unidade Básica do Distrito de Luzimangues notificou 36 casos (8,5%).

De acordo com a Classificação Operacional, nos anos de 2010 a 2018, 67,78% (286) dos casos foram classificados como Hanseníase Multibacilar, enquanto apenas 32,22% (136) dos casos foram classificados como Paucibacilar. Fato interessante é que nos 9 anos analisados, apenas no ano de 2010 o número de casos Paucibacilares (27) foi maior que o número de casos Multibacilares (19). Nos outros anos ocorre situação inversa.

Dos 422 casos notificados nos anos de 2010 a 2018, 244 (57,82%) são do sexo masculino, enquanto 178 casos (42,18%) são do sexo feminino. Desses casos, 310 (73,46%) atingiram a raça Parda, 46 (10,90%) atingiram a raça Branca, 40 (9,48%) atingiram a raça Preta, 17 (4,03%) afetaram pessoas da raça Amarela, apenas 1 caso (0,24%) atingiu raça Indígena e 8 casos (1,89%) foram ignorados ou deixados em branco.

No Quadro 2 está exposto a frequência por ano de notificação segundo a forma clínica da Hanseníase.

Quadro 2: Número de casos notificados por ano de Hanseníase no Município de Porto Nacional a respeito de sua Forma Clínica.

FORMA CLÍNICA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
DIMORFA	17	23	20	21	27	28	38	32	28	234
INDETERMINADA	16	11	12	15	18	3	3	11	10	99
TUBERCULÓIDE	10	5	3	1	8	2	2	5	4	40
VIRCHOWIANA	2	2	4	5	4	3	3	2	-	25
N/ CLASSIFIC	1	-	1	2	-	3	3	3	5	18
IGNORADA	-	1	-	-	2	2	1	-	-	6
TOTAL	46	42	40	44	59	41	50	53	47	422

Fonte: Quadro elaborado pelos autores

Observa-se, de acordo com o Quadro 2, que a Hanseníase do tipo Dimorfa é a mais prevalente com 234 casos (55,45%) notificados nos anos de 2010 a 2018, seguida pelo tipo Indeterminada com 99 casos (23,46%), posteriormente tem-se a Hanseníase do tipo Tuberculóide com 40 casos (9,48%) e, por fim, a do tipo Virchowiana com 25 casos (5,93%) notificados no mesmo período. Dos 422 casos de Hanseníase, 18 (4,26%) não foram classificados quanto à Forma Clínica e 6 (1,42%) casos o espaço para essa classificação foi deixado em Branco/Ignorado.

Com relação ao acometimento de nervo, dos 422 casos notificados do período de 2010 a 2018, 158 casos notificados (37,44%) não possuem nenhum nervo afetado. Entretanto 264 casos (62,56%) tem algum comprometimento de nervos, sendo eles: 137 (32,47%) de 1 a 3 nervos comprometidos, 89 (21,09%) casos de 4 a 6 nervos comprometidos, 32 casos (7,58%) com 7 a 9 nervos afetados e 6 casos (1,42%) com 10 ou mais nervos afetados.

O Quadro 3 a seguir expõe os casos notificados de Hanseníase de acordo com o grau de escolaridade dos pacientes.

Quadro 3: Número de casos notificados por ano de Hanseníase no Município de Porto Nacional à respeito da Escolaridade dos pacientes.

ESCOLARIDADE	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ANALFABETO	6	5	7	6	6	2	8	2	4
1ª – 4ª INCOMP.	14	9	14	6	8	5	9	5	5
4ª COMP.	4	4	2	4	3	1	2	5	2
5ª – 8ª INCOMP.	7	4	5	4	5	9	9	7	6
EF* COMP.	4	4	1	1	2	5	4	2	5
EM* INCOMP.	4	5	3	6	5	3	2	3	3
EM* COMP.	3	7	6	12	18	10	9	15	10
ES* INCOMP.	1	1	-	1	2	2	2	1	2
ES* COMP.	2	1	1	2	3	3	2	2	2
IGN/BRANCO	-	1	1	2	7	1	3	11	8
NÃO APLICA	1	1	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	46	42	40	44	59	41	50	53	47

EF: Ensino Fundamental

EM: Ensino Médio

ES: Educação Superior

Fonte: Quadro elaborado pelos autores

A primeira idade (0-20 anos) é responsável por 49 casos (11,61%). Já a segunda idade (21-49 anos) é a fase que apresenta maior número de casos notificados com 157 casos, representando 37,20% de todos os casos nos anos de 2010 a 2018. De 50 a 79 anos foram notificados 131 casos (31,05%), enquanto que maiores de 80 anos de idade registraram 17 casos, correspondendo a 4,03%.

O Quadro 4 expõe o a frequência de notificação com relação ao Modo de Entrada do Paciente.

Quadro 4: Número de casos notificados por ano de Hanseníase de Porto Nacional a respeito do Modo de Entrada do paciente.

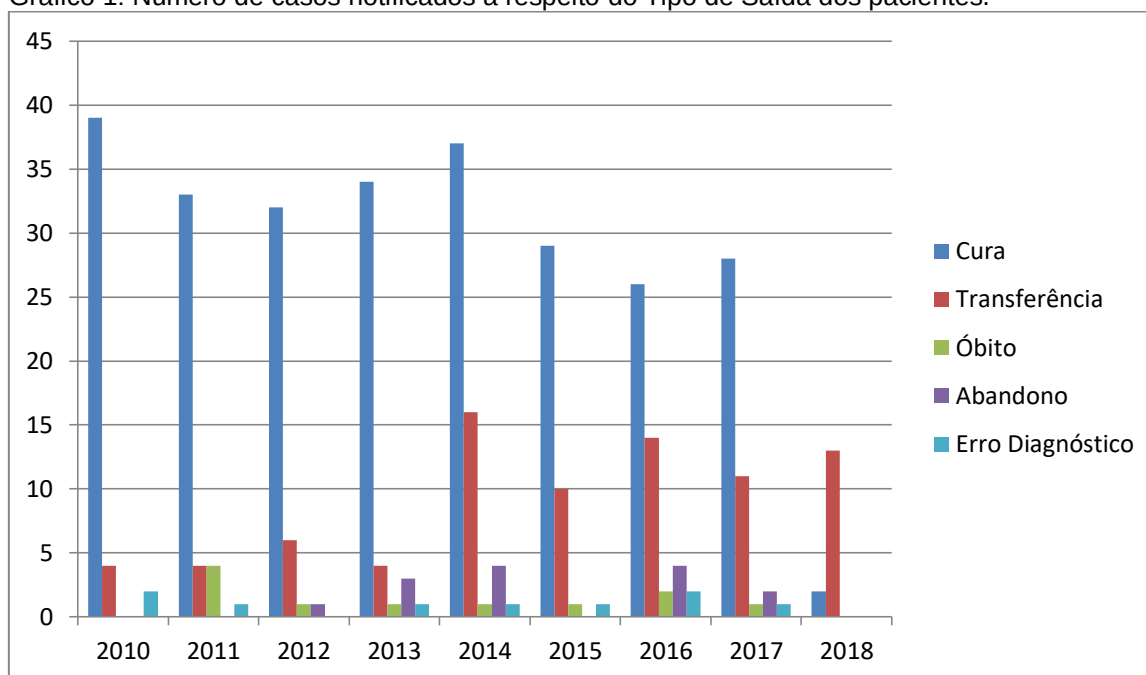
ENTRADA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CASO NOVO	32	37	28	40	48	37	36	44	39
TRANS. MESMO MUNICÍPIO	5	-	1	2	4	-	5	-	1
TRANS. OUTRO MUNICÍPIO	-	-	1	-	1	-	-	-	-
TRANS. OUTRO ESTADO	-	-	1	-	1	-	-	-	-
RECIDIVA	2	2	-	-	3	1	3	5	5
OUTROS INGRESSOS	5	1	6	2	1	3	4	2	1
TOTAL	46	42	40	44	59	41	50	53	47

Fonte: Quadro elaborado pelos autores

O total de casos novos dos anos de 2010 a 2018 é de 341 (80,81%), os casos de Transferência dentro do mesmo município correspondem a 18 casos (4,27%), os casos de Transferência de outro município dentro da Unidade Federativa correspondem a 15 (3,55%), os casos de Transferência de Outro Estado correspondem a 2 (0,47%), os casos de recidiva correspondem a 21 (4,98%) e outros tipos de ingresso correspondem a 25 casos (5,92%).

O Gráfico 1 a seguir expõe a frequência por ano de notificação segundo o tipo de saída dos pacientes.

Gráfico 1: Número de casos notificados a respeito do Tipo de Saída dos pacientes.



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores

A partir do Gráfico 1 é possível inferir que 260 casos (61,61%) saem das notificações pois estabeleceram a cura, seguido por 83 casos (19,67%) os quais os pacientes são transferidos para outras estados/municípios/país. O óbito representa 11 casos (2,61%) e o abandono representa 14 casos (3,32%).

4 DISCUSSÃO

Tal estudo observou que a Hanseníase no município de Porto Nacional é mais prevalente em indivíduos do sexo masculino (57,82%), corroborando com o Boletim Epidemiológico sobre Hanseníase do Ministério da Saúde (2018) o qual relata que o predomínio é explicitado devido a uma maior exposição ao bacilo e pelo menor cuidado que os indivíduos do sexo masculino têm com a saúde, o que acaba retardando o diagnóstico e aumentando o risco para o desenvolvimento de incapacidades físicas.

Em consonância com Vieira *et al.* (2014) a maior parte dos casos foi observada em indivíduos de raça Parda (73,46%). Entretanto, contrariando os dados obtidos pelo mesmo autor que relata que há predominância da forma clínica Indeterminada sobre as outras, no presente estudo a forma clínica mais predominante foi a Dimorfa (55,45%).

Analisando a escolaridade, observa-se que a Hanseníase no município de Porto Nacional, acomete mais os indivíduos com Ensino Médio Completo (90-21,32%) seguido por indivíduos com a 1ª a 4ª série incompleta do Ensino Fundamental (75- 17,77%). Em contrapartida, Moura *et al.* (2016) relataram em seu estudo que a Hanseníase é mais prevalente em pessoas que não concluíram o Ensino Médio.

O presente estudo revelou que 62,56% dos casos notificados de Hanseníase em Porto Nacional possui acometimento de algum nervo. O Projeto Diretrizes da Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina (2003) afirma que, o comprometimento da função neural continua sendo um problema que necessita de atenção cuidadosa, tanto com o propósito de se evitar ou minimizar a sua progressão, como para prevenir suas sequelas, as deficiências sensitivo-motoras ou sensitivas e as deformidades e incapacidades que podem resultar desse comprometimento neural.

Assim como o estudo de Oliveira, Leão e Britto (2014), o presente estudo identificou que há maior acometimento da doença em pessoas economicamente ativas, isso se dá devido ao longo período de incubação do bacilo, que varia de 2 a 7 anos. Tal acometimento traz perdas econômicas e sociais e interfere na capacidade dos indivíduos de realizarem as atividades diárias.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que houve um pequeno aumento da Taxa de Incidência de Hanseníase, porém, de maneira geral, o número de casos de manteve de forma estável e com pouca oscilação. Em 2010 obteve-se 46 casos notificados, enquanto em 2018 obteve-se 47 casos notificados.

A prevalência de acometimento da Hanseníase em Porto Nacional é em indivíduos do sexo masculino, de raça parda, com Ensino Médio Completo, economicamente ativo, com idade entre 20 e 50 anos. O tipo de Hanseníase mais comum é a Multibacilar, Dimorfa e que acomete pelo menos algum nervo.

Torna-se de fundamental importância incentivar a melhoria do preenchimento das fichas de investigação de Hanseníase do SINAN pelos profissionais de vigilância epidemiológica, identificando todos os dados, como etnia/cor, sexo, idade, raça para que se possam ter dados cada vez mais realísticos.

É de conhecimento amplo que apenas uma porcentagem dos casos incidentes de uma moléstia de notificação compulsória é notificada à vigilância epidemiológica. Da parcela que não foi notificada, uma parte acaba sendo identificada através dos órgãos oficiais responsáveis pelos atestados de óbito, porém, os casos não notificados que sobrevivem à moléstia jamais serão computados, por isso, perdidos para estimativas de morbidade. Desta maneira torna-se imprescindível que a subnotificação seja cada vez menor.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ana E.R.A.; AQUINO, Dorlene M.C.; GOULART, Isabela M.B.; PEREIRA, Silma R.F.; FIGUEIREDO, Ivan A.; SERRA, Humberto O.; FONSECA, Poliana C.A.; CALDAS, Arlene J.M.; Complicações neurais e incapacidades em hanseníase em capital do nordeste brasileiro com alta endemicidade. *Rev Bras Epidemiol*, v.17, n.4, p.899-910. 2014.

ARAÚJO, Marcelo G. Hanseníase no Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 36, p. 373-382, mai-jun. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016, v.49, n.4. 2018.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Hansenologia; Academia Brasileira de Neurologia; Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica. Hanseníase: Diagnóstico e Tratamento da Neuropatia. Projeto Diretrizes, p.1-13. 203.

CARNEIRO, Marcelo; POSSUELO, Lia G.; VALIM, Andréia R.M.; DURO, Luciano N. Situação endêmica da hanseníase em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. *Rev Epidemiol Control Infect*, v.2, n.1, p.10-13, jan-mar. 2012.

LASTÓRIA, Joel C.; ABREU, Marilda A.M.M. Hanseníase: diagnóstico e tratamento. *Diagn Tratamento*, v.17, n.4, p.173-179. 2012.

MOURA, Ana D.A.; ALBUQUERQUE, Eliane R.O.; CHAVES, Emilia S.; SOUZA, Adriano R.; LIMA, Guldemar G.; CHAVES, Cristianne S. Perfil dos portadores de hanseníase de um centro de referência de um estado brasileiro. *Rev Enferm UERJ*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p.1-6. 2016.

NUNES, Joyce M.; OLIVEIRA, Eliany N.; VIEIRA, Neiva F.C. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. *Ciência de Saúde Coletiva*, v. 16, p.1311-1318. 2011.

OLIVEIRA, João C.F.; LEÃO, Ana M.M.; BRITTO, Fernanda V.S. Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da

enfermagem. Rev Enferm UERJ, Rio de Janeiro, v.22, n.6, p.815-821, nov-dez. 2014.

SILVESTRE, Maria P.S.A; LIMA, Luana N.G.C. Hanseníase: considerações sobre o desenvolvimento e contribuição (institucional) de instrumento diagnóstico para vigilância epidemiológica. Rev Pan-Amaz Saúde, n.7, p.93-98. 2016.

VIEIRA, Gabriel D.; ARAGOSO, Inês; CARVALHO, Rebeca M.B.; SOUSA, Camila M. Hanseníase em Rondônia: incidência e características dos casos notificados, 2001 a 2012. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v.23, n.2, p.269-275, abr-jun. 2014.