



PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS COM HANSENÍASE NO BRASIL

Jefferson da Silva Soares ¹
Josefa Leandra Machado de Araújo ²
Anna Beatriz Malta da Silva ³
Lenilma Bento de Araújo Menezes ⁴

RESUMO

A Hanseníase é uma doença infecciosa, contagiosa e de evolução crônica, causada pela bactéria *Mycobacterium Leprae*, a qual acomete principalmente a pele, as mucosas e os nervos periféricos. O presente se propôs a avaliar as características clínicas e epidemiológicas dos casos de Hanseníase entre idosos a partir de 60 anos, no Brasil. O estudo tem perfil descritivo, transversal, retrospectivo, de base secundária, com abordagem quantitativa. A amostra do estudo foi constituída por 39.724 casos novos de Hanseníase registrados entre 2016 a 2020, dados colhidos através dos sistemas de informação de saúde, tendo variáveis como: região de notificação, sexo, classificação operacional, grau de incapacidade física e modo de saída. Foram utilizados o Microsoft Excel 2019, para analisar os dados. Os índices de Hanseníase no Brasil demonstraram-se menores quando comparados ao período 2011/2015, tendo prevalência maior entre homens idosos, independente da faixa etária. Ainda se destacaram a classificação multibacilares, grau de incapacidade 0 no diagnóstico e na cura. Apesar da baixa nos números anda pode-se considerar o déficit na detecção precoce da doença. Há necessidade de reforço e de políticas de ações a idosos, visando o diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Hanseníase, Idoso, Vigilância em saúde, Doenças negligenciadas.

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, jefferson.soares2@academico.ufpb.br;

² Graduada pelo Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, leandraa.araujo@hotmail.com;

³ Graduada pelo Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, annabeatrizmaltasilva@hotmail.com ;

⁴ Doutora pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, lenilmabento@yahoo.com;

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é processo dinâmico e irreversível, caracterizado por mudanças nos aspectos biopsicossociais do indivíduo, não devendo ser associado diretamente a perdas. É possível comparar a capacidade física e/ou mental de idosos com 80 anos a jovens de 20 anos. No entanto, acompanha mudanças em relação a participação na sociedade. É imprescindível envolver essa população dentro de atividades sociais, valorizando seu papel e valorizando a sua contribuição para a sociedade (MENDES, 2020).

Até 2025, supõe-se que o Brasil ocupará o sexto lugar em relação aos demais países do mundo quanto ao envelhecimento populacional. A perda funcional nessa população é natural, mas pode ser acelerada por outras doenças, como por exemplo, a hanseníase (SILVA *et al.*, 2018).

A hanseníase caracteriza-se como uma doença crônica, infectocontagiosa, tem o *Mycobacterium leprae* como o seu agente etiológico, um bacilo resistente, que afeta os nervos periféricos e, mais precisamente, as células de Schwann. A doença pode evoluir, se não tratada corretamente na forma inicial, tornando-se transmissível em qualquer faixa etária ou sexo, incluindo crianças e idosos. Evolui de forma lenta e progressiva, podendo levar a inatividade física (Brasil, 2017).

Diante disso, a realização do diagnóstico é através do exame clínico e epidemiológico, detalhando desde as condições de vida do indivíduo até mais precisamente a realização de exames dermatoneurológico para identificar as lesões na pele que estão com a sensibilidade alterada e/ou comprometimento dos nervos periféricos (VELOSO *et al.*, 2018).

Entretanto, exames complementares podem auxiliar no diagnóstico, a exemplo do baciloscopia e histopatológico, mas é de suma importância considerar as manifestações clínicas declaradas pelo paciente (SILVA, *et al.*, 2020).

A OMS tem adotado uma estratégia visando a diminuição dos casos de hanseníase dando prioridade no diagnóstico precoce dos novos casos, utilizando da poliquimioterapia para tratamento, medidas de prevenção e reabilitação dos enfermos. Mesmo com a baixa incidência a nível global, novos casos surgem em países endêmicos, mostrando a necessidade de ações para o controle da doença (CAMPOS; BATISTA; GUERREIRO, 2018).



Portanto, tem como objetivo geral avaliar as características clínica e epidemiológica dos casos de hanseníase entre idosos no Brasil.

MÉTODOS

Este estudo tem por característica ser epidemiológico, ecológico, retrospectivo, quantitativo, tendo como base de informação a recuperação de dados secundários. Esses foram colhidos a partir do acesso ao ConectSUS e, posteriormente, Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET) da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Brasil

O DATASUS armazena diversas e informação, além de desenvolver outros sistemas de informação e tabulação, dentre os quais foi usado o Tabulação de dados, o TABNET. Este aplicativo permitiu a organização dos dados de forma que tornou propício a escolha de variáveis a se trabalhar. A melhor visualização dos dados também permitiu a comparação com períodos anteriores.

Os dados coletados foram referentes a características sociodemográficas e saúde de casos de hanseníase no Brasil. Para montagem do estudo, foram utilizados de forma quantitativa os aspectos pré-existentes ligados aos idosos. A quantificação gerou dados em formato número o que facilitou a comparação entre locais, períodos de tempo e gêneros e outros aspectos de saúde.

A amostra desta pesquisa foi constituída por 66.258 novos de hanseníase entre o público de faixa etária a partir de 60 anos idade notificados no Brasil. Foi levado em consideração as notificações de casos que ocorreram no período de 5 anos, entre os anos de 2017 a 2021. As variáveis utilizadas foram: região de notificação, se afetado por outras doenças, baciloscopia de segundo e sexto mês e modo de saída.

Na análise dos dados foram utilizados métodos estatísticos descritivos. Para facilitar a comparação entre números de cada variável foi utilizada a ferramenta de tabulação de domínio público, o TABNET. Ainda, foi utilizado o Microsoft Excel 2019 para tratamento de dados e suas análises foram realizadas à luz da literatura. Por tratar-se de uma pesquisa com dados secundários, não houve necessidade de análise pelo comitê de ética em pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo contou com um total de 39.724 de casos de idosos com hanseníase notificados no período de 5 anos, sendo entre os anos de 2016 e 2020, o que representava quase 25% do total geral de casos da doença no país. Vale ressaltar que esse valor, quando comparado com o período quinquenal anterior, demonstra um decréscimo de cerca de 1500 casos. Essa redução, apesar de positiva, é considerada pequena diante dos avanços das tecnologias de cuidado a saúde, que poderiam impactar em um número maior.

Foram analisados aspectos sociodemográficos, dos quais se destacam: idade, sexo, região e escolaridade. Essas características estudadas possibilitam identificar padrões de aparecimento da doença em grupos específicos. Também houve o cuidado de se observar circunstâncias sobre a saúde do indivíduo. Para isso, foram analisadas variáveis como: se havia doença concomitante, resultado da baciloscopia de segundo e sexto mês e o modo de saída.

A Tabela 1 exibe os dados sobre a faixa etária categorizada (60 a 69, 70 a 79 e acima de 80 anos) diante do sexo. A patologia está, principalmente, entre os idosos com idade maior que 80 anos (81,9%), ainda se nota que a hanseníase prevalece entre o sexo masculino independentemente da idade.

Na mesma tabela é exibido números relacionados ao grau de alfabetização em cada região em casos da doença, destacando-se o número de casos na região nordeste que foram 17622, por volta 41,3% das notificações. Destaca-se o número de alfabetizado com a doença na região sul (70,3%).

Tabela I — Distribuição dos casos novos de hanseníase em pessoas com 60 anos ou mais no Brasil no período de 2016 a 2020, de acordo com as variáveis região brasileira e sexo. João Pessoa — PB, 2022.

| Variáveis | Sexo | | | Total n |
|--------------|--------------------|-------------------|-----------------------|------------|
| | Masculino n (%) | Feminino n (%) | Sem resposta n (%) | |
| Idade | | | | |
| 60-69 anos | 14815 (61,3) | 9351 (38,7) | 3 (<0,1) | 24.169 |

| | | | |
|------------|-------------|-------------|--------|
| 70-79 anos | 7294 (62,7) | 4336 (37,3) | 11.630 |
| >80 anos | 2308 (81,9) | 1617 (18,1) | 3925 |

| | Escolaridade | | | Total |
|----------------|----------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------|
| | Analfabeto n (%) | Alfabetizado n (%) | Sem resposta n (%) | |
| Regiões | | | | |
| Centro-oeste | 1158 (15,1) | 5188 (67,8) | 1307 (17,1) | 7653 |
| Nordeste | 4260 (24,2) | 9046 (51,3) | 4316 (24,5) | 17622 |
| Norte | 1312 (21,4) | 3807 (62,0) | 1017 (16,6) | 6136 |
| Sudeste | 772 (11,7) | 4371 (66,0) | 1477 (22,3) | 6620 |
| Sul | 199 (11,8) | 1190 (70,3) | 304 (17,9) | 1693 |

Na tabela 2 está exposto aspectos sobre a saúde de pessoas com hanseníase, dentre os quais foram levados em consideração a classificação operacional (paucibacilar ou multibacilar), o grau de incapacidade no diagnóstico (grau 0, 1 ou 2), além do modo de saída do círculo da doença (cura, óbito, abandono, transferência para outro município, transferência para outro estado, transferência para o mesmo município, transferência para outro país ou erro no diagnóstico).

Ao observar os números apresentados na tabela é possível destacar que há prevalência da classificação multibacilar (84,1%). O grau de incapacidade no diagnóstico foi o grau 0 (42,9), sendo a maior parte do grau de incapacidade na cura, o grau 0 (33,3%). Com relação as notificações do modo de saída, maior parte foi por cura (71,3%).

Tabela 2 — Distribuição dos casos novos de hanseníase em pessoas com 60 anos ou mais no Brasil no período de 2016 a 2020, de acordo com a classificação operacional, grau de incapacidade no diagnóstico e na alta e modo de saída. João Pessoa — PB, 2022

| Variáveis | N | % |
|----------------------------------|----------|----------|
| Classificação operacional | | |
| Paucibacilar | 6.276 | 15,8 |
| Multibacilar | 33.409 | 84,1 |
| Ignorados | 39 | 0,1 |

Grau de incapacidade no diagnóstico

| | | |
|--------------|--------|------|
| Grau 0 | 17.044 | 42,9 |
| Grau I | 11.937 | 30,1 |
| Grau 2 | 5.139 | 12,9 |
| Sem resposta | 5.604 | 14,1 |

Grau de incapacidade na cura

| | | |
|--------------|--------|------|
| Grau 0 | 13.223 | 33,3 |
| Grau I | 5.576 | 14,0 |
| Grau 2 | 2.432 | 6,1 |
| Sem resposta | 18.493 | 46,6 |

Modo de saída

| | | |
|--------------------------------------|--------------|------------|
| Cura | 28330 | 71,3 |
| Não preenchido | 3.848 | 9,7 |
| Óbito | 1.792 | 4,5 |
| Abandono | 1.898 | 4,8 |
| Transferência para outro município | 1.696 | 4,3 |
| Transferência para outro estado | 743 | 1,9 |
| Transferência para o mesmo município | 810 | 2,0 |
| Transferência para outro País | 13 | >0,1 |
| Erro no diagnóstico | 594 | 1,5 |
| Total | 39724 | 100 |

No último século o Brasil tem sido marcado por mudanças na configuração populacional, sobretudo, pela inversão da pirâmide etária. Nesse sentido, a principal mudança tem sido o aumento do número de idosos na sociedade. Essa transição é marcada pelo aumento percentual das pessoas idosas com relação a população geral. A população idosa apresenta particularidades que são consequência do processo de envelhecimento, acabando por influenciar hábitos e habilidades referentes a vida (SILVA *et al.*, 2018).

O processo de envelhecimento é gradual, cumulativo, com modificações no organismo acontecem no âmbito funcional, bioquímico e mental. A declínio das funções fisiológicas afetando capacidades importantes para lidar com o constante enfrentamento e adaptações a fatores externos. Uma das funções afetadas é manutenção dos sistemas de defesa (MENDES, 2020).



O declínio do sistema imune em decorrência do processo de envelhecimento é considerado uma síndrome geriátrica, chamada de imunossenescência. Essa condição aumenta a vulnerabilidade do indivíduo a doenças infecciosas, autoimunes e neoplásicas. O contato a agentes infecciosos pelos idosos os expõe a organismos oportunistas como a bactéria *Mycobacterium Leprae* (ESQUENAZI, 2008).

Diante da avaliação dos resultados é possível notar a predominância de casos de hanseníase entre o sexo masculino independentemente da idade, mas com ênfase na faixa etária maior que 80 anos (81,9%). Isso pode estar relacionado a fatores culturais e de falta de conhecimento sobre a doença, além da falta autocuidado adequado (ROCHA)

Ademais, o fato de o predomínio estar entre os idosos mais velhos corroboram um estudo realizado no Recife, estado do Pernambuco. Tal estudo defende que quanto maior a idade, mais vulnerável a infecção. Entretanto, esse dado se alinha ao achado de uma pesquisa realizada no Recife, estado do Pernambuco (RIBEIRO).

Ao analisar a concentração de casos, usando como divisão os estados brasileiros, a região nordeste demonstra o maior número de notificações por hanseníase em idosos. E ao observar esse dado com foco na escolaridade, nota-se que há prevalência entre os alfabetizados na região sul (70,3%) (AGUIAR, 2014).

Os dados relacionados à saúde e o acompanhamento do indivíduo com hanseníase. A análise demonstra que, com relação a classificação operacional, predomina os indivíduos com tipo multibacilar da doença. Essa classificação se configura quando se apresenta com mais de cinco lesões e/ou mais de um tronco nervoso afetado, com baciloscopia positiva ou negativa (AGUIAR, 2009).

No tocante do grau de incapacidade no diagnóstico, prevaleceu os indivíduos aqueles que possuíam grau 0. Com relação ao o grau de incapacidade no momento da cura também prevalece o grau 0, no entanto, em número menor. Deste modo, nesse contexto, que se faz necessários profissionais com habilidades e capacidades ímpares para a prevenção de incapacidades (NASCIMENTO, 2011)

Ao analisar o modo de saída prevalece o egresso por cura. Esse cenário traz a reflexão sobre a qualidade do serviço, pois o bom resultado no tratamento pode ser reflexo de um acompanhamento adequado. Outro fator que favorece a cura é o bom prognóstico, a correta e rápida identificação possibilita o encaminhamento para o tratamento adequado para hanseníase (SOUSA, 2017).



CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que houve uma diminuição do número de casos de hanseníase em idosos brasileiros, se comparado ao período quinquenal passado anterior. A prevalência de casos se deu no sexo masculino, independentemente da idade, mas se destacando naqueles com idade superior a 80 anos de idade. Ainda, houve maior proporção entre os idosos alfabetizados, principalmente, nos residentes da região sul do país.

A redução dos números, quando comparados os períodos, são acompanhados altos números de grau de incapacidade 0, tanto no diagnóstico, quanto na cura. Esse cenário pode ser resultado do reforço a qualidade dos serviços de saúde, viabilizando o diagnóstico precoce e o tratamento da doença. Salienta-se a importância do reconhecimento do perfil dos idosos com hanseníase para a elaboração de um planejamento de ações mais efetivas e eficazes para o diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

REFERÊNCIAS

AGUIAR P. G.; ALMEIDA D. A.; SILVA S. D. C.; PASCHOINI J. Fatores de manutenção da endemia hanseníase e as ações da enfermagem no controle da hanseníase. **Rev. De iniciação científica da LIBERTAS** [Internet]. 2014 [acesso em 7 set 2017]; 4(1): 119-132. Disponível em: < <http://www.libertas.edu.br>>.

AGUIAR Z. N.; RIBEIRO M. C. S. Vigilância e controle das doenças transmissíveis. 3. ed. São Paulo: Martinari; 2009. p. 145-158.

BRASIL (2017) Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação. Guia Prático sobre hanseníase. Brasília. 68 p.

CAMPOS, M. R. M.; BATISTA, A. V. A.; GUERREIRO, J. V. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes diagnosticados com hanseníase na Paraíba e no Brasil, 2008-2012. **Rev Bras Ciênc Saúde**, v. 22, p. 79-86, 2018.

ESQUENAZI D. Imunossenescência: as alterações do sistema imunológico provocadas pelo envelhecimento. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, 2008;7.

MENDES, J. Envelhecimento (s), qualidade de vida e bem-estar. **A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação**, v. 3, 2020.



NASCIMENTO G. R. C; BARRÊTO A. J. R; BRANDÃO G. C. G; TAVARES C. M. Ações do enfermeiro no controle da hanseníase. **Rev Eletr Enf** [Internet]. 2011 [acesso em 12 out 2017]; (out/dez); 13(4): 743- 50. Disponível em:< <https://www.fen.ufg.br/>>

RIBEIRO M. D; SILVA J. C; OLIVEIRA S. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. **Rev Panam Salud Publica** 2018;1-7. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.42>.

ROCHA M. C. N; NOBRE M. L; GARCIA L. P. Características epidemiológicas da hanseníase nos idosos e comparação com outros grupos etários, Brasil (2016-2018). **Cad Saúde Pública** (Online) 2020:e00048019–e00048019.

SILVA, D. D. B. et al. A hanseníase na população idosa de Alagoas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 553-561, 2018.

SILVA, P. S. R. *et al.* Perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de hanseníase em um município do Maranhão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 8, p. e3468-e3468, 2020.

SOUSA G. S; SILVA R. L. F; XAVIER M. B. Hanseníase e Atenção Primária à Saúde: uma avaliação de estrutura do programa. **Saúde Debate** 2017;41:230–42.

VELOSO, D. S. *et al.* Perfil Clínico Epidemiológico da Hanseníase: Uma Revisão Integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Eletronic Journal Collection Health**, v. 10, p. 1429-1437, 2018.