

6CCSDFPEX03

**PROGRAMA DE HANSENÍASE (PROHANSEN): CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL
EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO PERÍODO DE ABRIL DE 2007 A
FEVEREIRO DE 2008**

Manoela Gomes Reis Lopes (1); Mariana Domingues de Miranda Pontes (1);
Stenio Melo Lins da Costa (3)
Centro de Ciências da Saúde/Departamento de Fisioterapia/Probex

RESUMO

Introdução: Doença infecto-contagiosa apontada como a principal causa de neurites incapacitantes no mundo, a hanseníase é um grave problema de saúde pública no Brasil. Ao longo dos anos, o país vem ampliando a participação da atenção básica no controle e eliminação da hanseníase, através da descentralização das ações de diagnóstico e tratamento da doença. Em 2006, o departamento de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba implementou o Programa de Hanseníase (PROHANSEN), programa de extensão universitária destinado a prestar assistência aos portadores de hanseníase atendidos no departamento de Dermatologia Social do Hospital Universitário Lauro Wanderley, unidade de atenção básica para o tratamento da hanseníase no município de João Pessoa, Paraíba. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo PROHANSEN em 2007. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica descritiva a partir de dados secundários coletados das fichas clínicas-epidemiológicas dos pacientes atendidos no período investigado. A amostra foi composta por 15 pacientes, foram analisadas, através da diferença de percentual, as seguintes variáveis: faixa etária, gênero, classificação operacional e grau de incapacidade. **Resultados:** verificou-se que 20% dos pacientes se encontravam na faixa etária entre 15-19 anos, 20% entre 20-34, 13% entre 35-49, 27% entre 50-64, 13% entre 65-79, e 7% entre os que possuíam mais de 80 anos. 47% dos pacientes eram do sexo feminino e 53% do sexo masculino. Na classificação operacional 60% se enquadravam na multibacilar e 40%, na paucibacilar. 20% dos pacientes atendidos apresentaram grau 0 de incapacidade, 53% grau I e 27% grau II. **Conclusões:** A grande maioria dos pacientes atendidos pelo programa foi formada por adultos jovens com idades variando entre 15 e 34 anos e não houve nenhum atendimento de pacientes com menos de 15 anos. Em relação ao sexo, não foram encontradas diferenças significativas. Por fim, a predominância das formas multibacilares, consideradas formas transmissíveis da doença, associado ao elevado percentual de pacientes com grau I e II de incapacidade indicam a necessidade do incremento das ações de detecção precoce da doença e da efetiva prevenção de incapacidades e deformidades.

Palavras Chave: Hanseníase; epidemiologia

¹⁾ Bolsista, ⁽²⁾ Voluntário/colaborador, ⁽³⁾ Orientador/Coordenador ⁽⁴⁾ Prof. colaborador, ⁽⁵⁾ Técnico colaborador.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica e infecciosa, causada por uma bactéria do tipo bacilo, cujo nome científico é *Mycobacterium leprae*. Este bacilo é semelhante ao que causa a tuberculose e foi identificado em 1874, por um médico norueguês, Gerhard Henrik Armanuer Hansen (1841-1912). Em sua homenagem, a bactéria é conhecida como bacilo de Hansen e a doença como hanseníase. Este nome foi sugerido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) por não ter um significado tão agressivo e discriminatório como o nome lepra, citado desde épocas antes de Cristo e com grande ênfase durante a Idade Média (EDER, 2005).

A Hanseníase não teria a importância que tem se fosse apenas uma doença de pele contagiosa. Mas é a sua predileção pelos nervos periféricos que causa as incapacidades e deformidades, responsáveis pelo medo, pelo preconceito e pelos tabus que envolvem a doença (GHIDELA, 2005). Os primeiros sinais dessa doença são: manchas esbranquiçadas ou avermelhadas na pele, perda de sensação (como se a região estivesse anestesiada), sensação de dormência ou formigamento na região, insensibilidade à dor, ao tato, ao calor e queda dos pêlos sobre as manchas (EDER, 2005).

Os doentes de hanseníase são classificados operacionalmente em paucibacilares (PB) ou multibacilares (MB). Essa classificação baseia-se no número de lesões apresentada pelo doente, podendo também ser baseada na bacilosopia, quando esta é disponível. No grupo de casos paucibacilares encontram-se os pacientes onde o achado de bacilos é difícil, visualizando-os apenas através de exames histopatológicos. Nesses casos a baciloscopia de linfa de pele é sempre negativa. Entram neste grupo as formas Indeterminadas, Tuberculóides e Dimorfas-Tuberculóides. Os casos multibacilares apresentam baciloscopia positiva e correspondem às formas clínicas dimorfa e virchowiana. A forma Virchowiana sempre apresenta baciloscopia positiva e a forma dimorfa pode apresentar baciloscopia positiva ou negativa. Para esses casos o tempo de tratamento é mais extenso (GHIDELA, 2005).

A hanseníase é um problema de saúde pública, principalmente devido aos impedimentos físicos que pode causar se não for diagnosticada logo e tratada de forma adequada. É também um problema social, pois discrimina o paciente, que é evitado e abandonado, visto que as pessoas em geral não sabem que esta é uma doença de difícil contaminação. A educação e informação a respeito da patologia são importantes não só para combater o sentimento de rejeição aos pacientes, mas também para a adoção de medidas eficazes de prevenção obtidas através do conhecimento sobre os primeiros sinais da doença.

O Programa de Hanseníase (PROHANSEN) é um projeto de extensão do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB. O projeto conta com a ajuda de duas bolsas aprovadas pelo Programa de Bolsa de Extensão (PROBEX).

O PROHANSEN tem como finalidade primordial desenvolver ações que possam prevenir as deformidades e incapacidades causadas pelas neurites silenciosas que afetam os pacientes com hanseníase, para tanto são realizadas, periodicamente, avaliações do grau de

incapacidades dos pacientes em registro ativo e atendidos no ambulatório de dermatologia social do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW).

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA

O PROHANSEN teve início no ano de 2005, pelo projeto de monografia de uma aluna do curso de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB. As ações de prevenção de deformidades e incapacidades, objetivo principal do projeto, são desenvolvidas no ambulatório de Dermatologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), através de uma abordagem multidisciplinar obtida por meio da atuação integrada da medicina, enfermagem e fisioterapia.

A população assistida pelo programa é formada pelos pacientes com diagnóstico clínico e/ou baciloscópico confirmado, em tratamento poliquimioterápico e assistidos pelo departamento de dermatologia social do HULW. Adicionalmente o programa busca prestar assistência a familiares e cuidadores dos pacientes, através de esclarecimentos sobre a doença e de instruções acerca de medidas simples de prevenção de lesões em áreas com hipostesia, contraturas musculares, desidratação da pele, dentre outros

As ações do programa são desenvolvidas todas as terças e quintas-feiras; nestas ocasiões são realizadas avaliações das deformidades e incapacidades dos pacientes hansênicos atendidos no HULW. Essas avaliações são realizadas através da aplicação da Ficha de Avaliação Simplificada das Funções Neurais e Complicações proposta pelo Programa de Eliminação e Controle de Hanseníase do Ministério da Saúde a fim de diagnosticar o grau de incapacidade desta população.

O programa também oferece suporte para a reabilitação dos pacientes, podendo ser utilizados recursos fisioterapêuticos como: eletroterapia, termoterapia e cinesioterapia, tais recursos são utilizados no tratamento de pacientes com alterações na função motora, na função sensitiva, ou que apresente algum tipo de deformidade. Com isso, pretende-se promover uma melhor qualidade de vida a esses indivíduos. O tratamento fisioterapêutico é realizado no ambulatório de fisioterapia do HULW.

RESULTADOS

Dentre as manifestações clínicas da hanseníase pode-se mencionar dor intensa, hipersensibilidade do nervo, edema, déficit motor e sensitivo. No entanto, em grande parte, os fenômenos da neurite se desenvolvem sem dor, são as chamadas neurites silenciosas. Basicamente nelas não temos os achados de dor ou hipersensibilidade do nervo, mas as alterações de sensibilidade e de força motora ocorrem e, muitas vezes, só podem ser detectadas por exame de sensibilidade e força muscular, o que torna de suma importância avaliações periódicas, mesmo na ausência de qualquer queixa do paciente.

O comprometimento neurológico pode ser encontrado tanto na forma Paucibacilar (Tuberculóide) como na Multibacilar (Dimorfa e Virchowiana), podendo ocasionar as deformidades que caracterizam o estigma desta patologia, levando os hansenianos a uma condição de limitação funcional, alterações psicossomáticas e exclusão social.

Entre as alterações sensitivas, pode-se verificar a diminuição da sensibilidade superficial (tátil, térmica e dolorosa), a sensibilidade proprioceptiva geralmente está preservada. Os reflexos tendinosos profundos encontram-se preservados até estágios avançados quando tornam-se diminuídos ou abolidos; e os reflexos superficiais permanecem normais. Os nervos mais acometidos são: *nervo facial, nervo trigêmeo, nervo ulnar, nervo mediano, nervo radial, nervo fibular comum e nervo tibial posterior.*

Sendo assim, é muito importante estar sempre avaliando esses comprometimentos e fazer um acompanhamento da doença para evitar que o indivíduo venha ter comprometimentos mais sérios como as deformidades.

A tabela abaixo exhibe um resumo dos atendimentos realizados pelo programa entre abril de 2007 e fevereiro de 2008, neste período, o programa prestou assistência a 15 pacientes, este número esteve abaixo da expectativa inicial, que era de 50 atendimentos, tal redução foi, provavelmente, resultado da greve de três meses que afetou o ambulatório do HULW, provocando uma evasão de pacientes para outros serviços de saúde.

Nome	Sexo	Idade	Forma Clínica e/ou Classificação Operacional	Grau de Incapacidade
A. C. O.	Feminino	19	Multibacilar	I
A. P. S. F.	Masculino	61	Virchowiana	II
C. A. M.	Masculino	24	----	I
D. S. A.	Masculino	15	----	0
F. S. A.	Feminino	21	----	0
F. G. L.	Feminino	60	Multibacilar	I
H. P. S.	Masculino	95	Tuberculóide	II
J. M. R.	Masculino	45	Virchowiana	I
J. G. S.	Masculino	41	Virchowiana	II
L. C. S.	Masculino	17	----	I
L. F. C.	Masculino	26	----	0
M. A. C.	Feminino	60	----	I
M. L. D.	Feminino	71	----	II
N. M. C.	Feminino	59	Tuberculóide	I
S. J. O.	Feminino	77	----	I

Ao analisar os dados da tabela, é possível verificar que 20% dos pacientes se encontravam na faixa etária entre 15-19 anos, 20% entre 20-34, 13% entre 35-49, 27% entre 50-64, 13% entre 65-79, e 7% entre os que possuíam mais de 80 anos.

Outro ponto a ser observado é com relação ao gênero em que 47% dos pacientes eram do sexo feminino e 53% do sexo masculino. Com relação a classificação operacional 60% se enquadravam na multibacilar e 40%, na paucibacilar. Por fim, entre os pacientes atendidos constatou-se que 20% deles apresentaram grau 0 de incapacidade, 53% grau I e 27% grau II.

CONCLUSÃO

A hanseníase é uma doença causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, de baixa patogenicidade e alta infectividade. Esta patologia é curável, porém endêmica mundialmente afetando especialmente países de baixo nível sócio-econômico, onde a população está sujeita a baixas qualidades de moradia (superpopulação e higiene) e alimentação, comprometendo a resistência de seu sistema imunológico.

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é o segundo país em número de pessoas infectadas, sendo superado apenas pela Índia. As regiões norte, nordeste e centro-oeste são as que apresentam os maiores índices de detecção e prevalência da doença em território brasileiro.

A hanseníase é tida como um problema de saúde pública, pois se não diagnosticada e tratada precocemente, pode levar a comprometimentos físicos (deformidades e incapacidades) e sociais, originados do medo, preconceito e estigma envolvendo o desconhecimento acerca do contágio, prevenção, sinais e tratamento desta doença.

É importante, portanto, que os profissionais de saúde tenham um conhecimento das medidas de profilaxia, avaliação e tratamento a fim de evitar esse número crescente de pessoas infectadas, como também as incapacidades geradas pela doença.

Dessa maneira, surgiu o PROHANSEN, o qual através do protocolo do Programa de Eliminação e Controle da Hanseníase proposto pelo Ministério da Saúde vem avaliando os pacientes do setor de dermatologia do HULW propiciando possibilidades de um tratamento mais eficaz ao portador de hanseníase e evitando ou retardando seqüelas.

Durante o período de abril de 2007 a fevereiro de 2008, não foi atendido nenhum paciente com idade inferior a 15 anos, sendo que a grande maioria encontrava-se na faixa etária entre 15 e 34 anos. Quanto ao gênero, não foi observado diferenças significativas. Por fim, a predominância das formas multibacilares, consideradas formas transmissíveis da doença, associado ao elevado percentual de pacientes com grau I e II de incapacidade indicam a necessidade do incremento das ações de detecção precoce da doença e da efetiva prevenção de incapacidades e deformidades.

Infelizmente, ocorreram dificuldades durante a realização do projeto, como a greve dos servidores públicos federais que paralisou todos os atendimentos realizados nos ambulatórios do HULW, diminuindo assim a população atendida pelo hospital. Mas mesmo com as dificuldades, foi possível avaliar um número considerável de pacientes. Isso se deve muito ao trabalho feito em cooperação com a médica e enfermeira do setor as quais foram sempre prestativas e dispostas a ajudar no projeto, conversando com os pacientes e encaminhando-os ao projeto.

Assim, fica claro, que o projeto é importante e tem propiciado uma melhor qualidade de vida aos pacientes com hanseníase, como também que um trabalho interdisciplinar influencia na realização de um trabalho mais eficaz.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de adaptações palmilhas e calçados**. Brasília (DF), 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de prevenção de incapacidade**. Brasília (DF), 2001.

EDER, H. M. M. T. **Hanseníase**. Editora Moderna. São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://www.moderna.com.br/moderna/arte/aleijadinho/hanseníase>>. Acesso em: 28 ago. 2007.

GHIDELA, C. **Hanseníase**. São Paulo, 2000. Disponível em: <www.geocities.com/hanseníase/idex.html>. Acesso em: 28 ago. 2007.