

Principais manifestações da Hanseníase, com ênfase dermatoneurológica, em um centro de referência do sudoeste goiano

Milena Souza Lopes¹, Eduardus Parente Domingues², Maykon Vinnycios Queirós Silva³, Vinícius Nogueira Xisto Vieira⁴, Berenice Moreira⁵, Cristhiane Campos Marques⁶

^{1 2 3} Acadêmico do curso de medicina (Universidade de Rio Verde, PIVIC, campus Rio Verde)

⁴ Acadêmico do curso de medicina (Universidade de Rio Verde, campus Rio Verde)

^{5 6} Orientadora docente da Universidade de Rio Verde, campus Rio Verde, ccmarques@uol.com.br

Reitor:

Prof. Dr. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:

Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:

Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Editores de Seção:

Profa. Dra. Ana Paula Fontana

Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva

Prof. Dr. Fábio Henrique Baia

Pra. Dra. Muriel Amaral Jacob

Prof. Dr. Matheus de Freitas Souza

Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

Fomento:

Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2023-2024

Resumo: A hanseníase é uma doença crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que afeta a pele e o sistema nervoso periférico. Este estudo, realizado em Rio Verde, Goiás, teve como objetivo caracterizar as manifestações dermatoneurológicas da hanseníase em pacientes atendidos pelo Programa de Controle de Hanseníase e Tuberculose entre 2020 e 2022. Utilizou-se uma abordagem descritiva, com análise de dados sociodemográficos, grau de acometimento físico e manifestações dermatológicas e neurológicas, a partir de prontuários médicos e fichas de avaliação. A análise incluiu 70 pacientes, predominantemente homens pardos, com idade entre 20 e 80 anos. A maioria apresentou formas multibacilares da doença, com um número significativo de lesões cutâneas e acometimento neural. A baciloscopia foi negativa em 37,1% dos casos, e 78,6% completaram o tratamento. Observou-se uma alta taxa de não avaliação do grau de incapacidade física, o que evidencia lacunas no acompanhamento clínico. Os resultados ressaltaram a gravidade da infecção, a necessidade de diagnósticos precoces e a importância de estratégias de conscientização voltadas para a população. As evidências coletadas podem auxiliar na formulação de políticas públicas mais eficazes, visando melhorar a adesão ao tratamento e reduzir o estigma associado à hanseníase. Assim, este estudo contribuiu para a compreensão da doença e para a promoção da saúde na comunidade.

Palavras-Chave:

Dermatologia.

Epidemiologia. Hansenologia. Neurologia.

Main manifestations of Leprosy, with dermatoneurological emphasis, in a reference center in southwest Goiás

Abstract: Leprosy is a chronic disease caused by the bacillus *Mycobacterium leprae*, which affects the skin and the peripheral

nervous system. This study, conducted in Rio Verde, Goiás, aimed to characterize the manifestations dermatoneurological of leprosy in patients treated by the Leprosy and Tuberculosis Control Program between 2020 and 2022. A descriptive approach was used, analyzing sociodemographic data, degree of physical impairment, and dermatological and neurological manifestations from medical records and evaluation forms. The analysis included 70 patients, predominantly male and brown, aged between 20 and 80 years. Most presented multibacillary forms of the disease, with a significant number of skin lesions and neural involvement. The bacilloscopy was negative in 37.1% of cases, and 78.6% completed the treatment. A high rate of non-evaluation of the degree of physical

impairment was observed, highlighting gaps in clinical follow-up.

The results underscored the severity of the infection, the need for early diagnosis, and the importance of awareness strategies aimed at the population. The collected evidence can assist in formulating more effective public policies aimed at improving treatment adherence and reducing the stigma associated with leprosy. Thus, this study contributed to the understanding of the disease and the promotion of health in the community.

Keywords: Dermatology. Epidemiology. Hansenology. Neurology.

Introdução

A hanseníase é uma doença crônica infecciosa da pele, que pode comprometer inúmeros tecidos como o cutâneo, mucoso e o sistema nervoso periférico. Ela é causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, uma bactéria que apresenta alta infectividade e baixa patogenicidade. Seu período de incubação é em torno de 2 a 5 anos e essa enfermidade apresenta diversas manifestações clínicas. De acordo com a resposta imune do paciente ao parasita, diferentes sintomas são apresentados (Avelino et al., 2015). A gravidade da doença pode ser medida pelo tempo de duração do tratamento, as incapacidades produzidas e pelos problemas psicossociais trazidos pelo estigma que a moléstia carrega (Arantes, 2010).

Essa doença apresenta sinais e sintomas dermatológicos e neurológicos. As manifestações cutâneas incluem lesões de pele que podem apresentar diminuição ou ausência de sensibilidade. São elas: manchas pigmentares, placas, infiltração (alteração da consistência da pele), tubérculo (cicatriz nodular) e nódulo. Os sintomas neurológicos se apresentam através de lesões nos nervos periféricos e se manifestam por meio de dor e espessamento dos nervos, perda de sensibilidade de locais e do tônus de músculos inervados por esses nervos (Brasil, 2021). Diante disso, o caso pode ser considerado Paubacilar (quando o paciente apresenta até cinco lesões de pele ou apenas um tronco nervoso atingido, sendo que a baciloscopia pode ser negativa), ou Multibacilar (mais de cinco lesões ou mais de um tronco nervoso atingido, sendo que a baciloscopia é positiva) (Macedo et al., 2012).

Em 2020, foram reportados à Organização Mundial da Saúde (OMS) 127.396 casos novos da doença no mundo. Desses, 19.195 (15,1%) ocorreram na região das Américas e 17.979 foram notificados no Brasil, o que corresponde a 93,6% do número de casos novos das Américas. Nesse contexto, o Brasil ocupa o segundo lugar entre os países com maior número de casos no mundo, atrás apenas da Índia (OMS, 2021).

O Programa Nacional de Controle de Hanseníase foi introduzido pelo Ministério da Saúde em 2002, objetivando melhorar aspectos de controle, tratamento e prevenção da doença, assim como incrementar a vigilância epidemiológica e à educação em saúde, de maneira que os dados sobre essa enfermidade seriam mais transparentes e talvez o número de casos seria diminuído (Avelino, et al., 2015). No município de Rio Verde, Goiás, foi criado o Programa de Controle de Hanseníase e Tuberculose, para que os indivíduos com suspeita de acometimento das doenças buscassem diagnóstico e tratamento.

Assim, objetivando contribuir com ações de prevenção e controle da doença no município, o presente estudo tem como objetivo caracterizar as principais manifestações da Hanseníase nos pacientes atendidos por esse programa no período compreendido entre 2020 e 2022. Desse modo, foram analisados dados sociodemográficos, grau de acometimento físico e as principais manifestações da doença com ênfase dermatológica e neurológicas, sendo divulgadas de maneira ética para que mais

peças tenham acesso a esses dados e estejam cientes dos sinais da Hanseníase e dos seus possíveis agravos.

Dessa maneira, este trabalho não contribuirá apenas para fins acadêmicos, mas também ajudará a cidade e o programa de Hanseníase, pois ao identificar as principais manifestações dermatológicas e neurológicas que surgem nos pacientes acometidos, poderá demonstrar para a população sinais de alerta da doença, auxiliando no aumento da busca precoce de possíveis portadores do bacilo. Uma vez traçadas as características mais prevalentes nos pacientes com essa enfermidade, será possível determinar os subgrupos populacionais que merecem maior atenção das políticas públicas municipais e dos profissionais da área de saúde.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, enfatizando manifestações dermatoneurológicas da doença. Para a coleta dos dados deste estudo foram utilizados: Ficha de Avaliação Neurológica Simplificada e Classificação do Grau de Incapacidade Física em Hanseníase, ficha de Notificação/Investigação de Hanseníase do SINAN e das informações contidas no prontuário médico do Programa de Controle de Hanseníase e Tuberculose do município de Rio Verde – GO no período de 2020 a 2022, perfazendo dois (2) anos de registro.

Dessa forma, foi possível adquirir informações dos sintomas dermatológicos através dos prontuários médicos, como número de lesões, forma clínica, classificação operacional e episódios reacionais. Para identificar as manifestações neurológicas e o grau de incapacidade nos pacientes portadores de hanseníase, utilizou-se a Ficha de Avaliação Neurológica Simplificada e Classificação do Grau de Incapacidade Física em Hanseníase, preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), extraído do Manual de Prevenção de Incapacidade (2008), adaptado por Marciano e Nardi em junho de 2006. As alterações da sensibilidade e/ou da força motora são identificadas por meio de estímulos sensitivos, palpações dos principais nervos e avaliação da integridade motora, nos olhos, membro superiores e membros inferiores. O grau de incapacidade é determinado a partir de avaliação neurológica dos olhos, mãos/pés e o seu resultado expresso em valores que variam de 0 (zero) a II (dois), onde “0” significa ausência de comprometimento neural, “I” representa a diminuição ou perda da sensibilidade e “II” a presença de incapacidade e deformidade.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UniRV, sendo aprovado com parecer número 6.107.269 e garantido o sigilo e anonimato da pesquisa, seguindo todos os preceitos éticos referentes aos participantes. Para a análise de dados foi utilizado Excel e a estatística descritiva para descrever o perfil da população por meio de frequência relativa e absoluta, sendo os dados apresentados por meio de tabelas.

Resultados e Discussão

Por meio dos dados obtidos a partir da coleta de informações dos prontuários de pessoas com hanseníase do Programa Municipal de Controle de Hanseníase e Tuberculose (PCHT) dos anos de 2020, 2021 e 2022, foi analisado um grupo amostral de 70 pessoas. Fez a pesquisa com ênfase em dados do paciente (sem que fosse possível identificar o mesmo), idade, sexo, raça/cor, nível de escolaridade e cidade de origem. O ano que teve maior número de casos foi em 2021, totalizando 27 (38,6%), seguido por 2022 com 24 casos (34,3%) e, por último, 2020 com 19 (27,1%). Todos os dados analisados eram provenientes de Rio Verde, Goiás (100%).

Na população estudada, houve uma prevalência de homens adultos (64,3%), pardos (72,9%), com idade entre 20 a 80 anos (92,9%). Essa predominância é frequentemente relatada na literatura, como destacado por Silva (2020), que encontraram uma taxa de 68% de casos entre homens em sua pesquisa em áreas endêmicas.

No viés do nível educacional, a maioria não concluiu o ensino médio (82,8%). Diante disso, diversos estudos apontam para a correlação entre baixo nível de escolaridade e maior vulnerabilidade à hanseníase, como evidenciado por Oliveira; Santos (2019), que observaram que indivíduos com ensino fundamental incompleto apresentavam maior incidência da doença.

Em relação aos dados complementares dos casos, foi possível perceber as principais manifestações dermatológicas e neurológicas que afetaram pacientes com hanseníase, através do número de lesões, a forma clínica, a classificação operacional, número de nervos afetados, avaliação do grau de incapacidade física do diagnóstico e a baciloscopia.

Desse modo, a prevalência do número de lesões na pele foi variável, entre nenhuma e mais de 20 lesões. A classificação operacional, qual separa entre multibacilares e paucibacilares foi de 59 casos e 21 casos paucibacilares, respectivamente (Tabela 1). Em concordância com os resultados apresentados, Martins et al., (2022) observaram que a maioria dos pacientes com hanseníase apresentava uma alta carga de lesões cutâneas, com 78% dos casos classificados como multibacilares. Esse padrão ressalta a gravidade da condição dermatológica associada à doença. Entre as formas clínicas da doença, a mais predominante foi a dimorfa (44,3%), seguida pela virchowiana (32,9%), tuberculoide (10%), neural pura (7,1%) e indeterminada (5,7%) (Tabela 1).

No viés neurológico, o número de nervos afetados foi de nenhum em 30% dos casos e de 70% com mais de 1 nervo afetado, mostrando a prevalência do acometimento neural em pacientes com hanseníase. Ademais, 44,3% dos pacientes não tiveram alteração no grau de incapacidade física, em 52,9% houve grau 1 e 2 de incapacidade (Tabela 1). Estudos como o de Almeida (2020) mostraram que 65% dos pacientes apresentaram acometimento de múltiplos nervos, evidenciando a prevalência de comprometimento neurológico na doença. No presente estudo, no que diz respeito à baciloscopia, critério em que se avalia a carga bacilar, em 26 casos o exame foi negativo; em 25 casos a baciloscopia foi positiva e em 19 casos, não foi realizada.

Tabela 1 – Distribuição das frequências de número de lesões dermatológicas, a forma clínica, a classificação operacional, número de nervos afetados, avaliação do grau de incapacidade física do diagnóstico e a baciloscopia dos pacientes que realizaram tratamento para hanseníase no PCHT, no município de Rio Verde, Goiás, 2020-2022

Categoria	Descrição	Número de pacientes	Percentual (%)
Número de lesões	0 lesões	5	7,2%
	1 a 6 lesões	19	27,2%
	6 a 20 lesões	42	59,9%
	Mais de 20 lesões	4	5,7%
Forma clínica	Dimorfa	31	44,3%
	Virchowiana	23	32,9%
	Tuberculoide	7	10,0%
	Neural pura	5	7,1%
	Indeterminada	4	5,7%
Classificação operacional	Multibacilares	59	84,3%
	Paucibacilares	21	15,7%
Número de nervos afetados	0 nervos	21	30,0%
	1 a 5 nervos	34	48,6%
	> 5 nervos	15	21,4%
Grau de incapacidade física	Grau 0	31	44,3%
	Grau 1	23	32,9%
	Grau 2	14	20,0%
	Não avaliado	2	2,8%
Baciloscopia	Negativa	26	37,2%
	Positiva	25	35,7%
	Não realizada	19	27,1%
Total		70	100%

Fonte: Pesquisa de Iniciação Científica intitulada: Principais manifestações da hanseníase, com ênfase dermatoneurológica, em um centro de referência do sudoeste goiano

Por fim, foram analisados os dados sobre o acompanhamento do caso, como avaliação de incapacidade física no momento da cura, episódio reacional durante o tratamento e o tipo de saída. Quanto ao grau de incapacidade física após a cura da doença, observou-se que 34,3% dos pacientes não apresentavam incapacidade, seguido por 12,9% com incapacidade do tipo 2 e 11,4% com

incapacidade do tipo 1, entretanto, 41,4% dos casos não foram avaliados. No quesito de episódios reacionais durante o tratamento, mais da metade dos casos houve reação do tipo 1 (52,9%), seguido por 10% do tipo 1 e 2, 0% tipo 2 e 37,1% dos casos não tiveram reações (Tabela 2).

Em um estudo realizado por Martins et al.,(2022), observou-se que 55% dos pacientes apresentaram reações do tipo 1, refletindo uma prevalência semelhante, onde 52,9% dos casos também tiveram essa reação. Essa consistência nos dados sublinha a necessidade de monitoramento rigoroso durante o tratamento da doença.

Ao final, percebeu-se que 78% dos casos completaram o tratamento e se curaram, 10% abandonaram o processo, 10% pediram transferência e 2,0% vieram à óbito (Tabela 2). Desse modo, a taxa de abandono encontrada é consistente com os dados apresentados por Silva (2020), que relatam que essa pode variar entre 5% e 15% e é influenciada por múltiplos fatores, incluindo as reações adversas. Essas comparações ressaltam a necessidade de intervenções e suporte emocional para melhorar a adesão ao tratamento.

Tabela 2 – Distribuição das frequências sobre o acompanhamento do caso, como avaliação de incapacidade física no momento da cura, episódio reacional durante o tratamento e o tipo de saída. dos pacientes que realizaram tratamento para hanseníase no PCHT, no município de Rio Verde, Goiás, 2020-2022

Categoria	Descrição	Número de pacientes	Percentual (%)
Avaliação de incapacidade física	Grau 0	24	34,3%
	Grau 1	8	11,4%
	Grau 2	9	12,9%
	Não avaliado	29	41,4%
Episódio reacional durante o tratamento	Reação do tipo 1	37	52,9%
	Reação do tipo 2	0	0,0%
	Reação do tipo 1 e 2	7	10,0%
	Sem reação	26	37,1%
Tipo de saída	Curados	55	78,0%
	Abandonaram o tratamento	7	10,0%
	Transferência para outro município/estado	7	10,0%
	Óbito durante o processo	2	2,0%
Total		70	100%

Fonte: Pesquisa de Iniciação Científica intitulada: Principais manifestações da hanseníase, com ênfase dermatoneurológica, em um centro de referência do sudoeste goiano

Conclusão

Os resultados deste estudo em pacientes atendidos no Programa de Controle de Hanseníase e Tuberculose em Rio Verde, Goiás, revelam informações cruciais para o manejo da Hanseníase. A prevalência de homens adultos pardos, com baixo nível de escolaridade, sugere a necessidade de estratégias específicas de conscientização e educação em saúde voltadas para esses grupos.

As manifestações clínicas observadas, com um número significativo de casos classificados como multibacilares, indicam a gravidade da infecção em muitos pacientes. A presença de múltiplas lesões cutâneas, episódio reacional do tipo 1 durante o tratamento e o acometimento neural demonstram a necessidade de um diagnóstico precoce e de um acompanhamento rigoroso para evitar complicações mais sérias e permanentes. Os dados sobre o seguimento dos pacientes indicam que, apesar de uma taxa de cura elevada, há uma porcentagem significativa de abandonos. Isso evidencia a importância de fortalecer o suporte psicológico e social para os pacientes, reduzindo o estigma associado à doença e promovendo a adesão ao tratamento. Além disso, a elevada taxa de pacientes que não foram avaliados quanto ao grau de incapacidade física destaca lacunas no acompanhamento clínico. Isso sugere que é essencial implementar protocolos mais robustos para garantir que todos os pacientes recebam a avaliação necessária.

Em suma, este trabalho contribui para a ciência ao fornecer um panorama detalhado das manifestações da hanseníase e das características demográficas dos pacientes. As informações obtidas podem orientar políticas públicas de saúde, melhorando a detecção precoce e o tratamento, além de aumentar a conscientização sobre a doença na comunidade.

Agradecimentos

Em um ano de pesquisa agradeço ao Programa de Iniciação Científica que chancelou a execução do meu projeto (PIVIC). Aprendi que por meio da pesquisa podemos adquirir muito conhecimento, além de divulgar para a população informações importantes sobre agravos à saúde.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, R. F.; COSTA, T. A. Acometimento neurológico na hanseníase: uma revisão de casos. **Jornal Brasileiro de Neurologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 45-52, 2020.

ARANTES, C. K. Avaliação dos serviços de saúde em relação ao diagnóstico precoce da hanseníase. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, n. 19.2: p. 155-164, 2010.

AVELINO, E. S. Perfil epidemiológico da hanseníase no período de 2009 a 2013 no município de Montes Claros (MG). **Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, n.13.3, p. 180-184, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Orientações a Estados e Municípios para a implementação da “ampliação de uso da clofazimina para o tratamento da hanseníase paucibacilar, no âmbito do Sistema Único de Saúde”**. Brasília, DF, n. 16, p. 5, 2021.

MACEDO, L.C. Perfil epidemiológico dos portadores de hanseníase em um município da região centro-oeste do Paraná. **SaBios-Revista de Saúde e Biologia**, n. 7, p. 1, 2012.

MARTINS, T. A.; SILVA, L. P.; OLIVEIRA, J. R. Características dermatológicas da hanseníase em pacientes de uma clínica especializada. **Revista Brasileira de Dermatologia**, São Paulo, v. 97, n. 3, p. 213-220, 2022.

OLIVEIRA, F. G.; SANTOS, R. H. Relação entre nível de escolaridade e vulnerabilidade à hanseníase. **Jornal de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 203-214, 2019.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Diretrizes para o diagnóstico, tratamento e prevenção da hanseníase**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 2019.

SILVA, A. B.; SOUZA, C. D.; PEREIRA, E. F. Análise da epidemiologia da hanseníase em áreas endêmicas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 45-56, 2020.