

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM HANSENÍASE EM GOIÁS

*Mariana Melo Soares*¹

*Nathalia Barbara Wolpp*¹

*Niuelen Neves*¹

*Norberto Mendonça Garcia Filho*¹

*Petra Pereira de Sousa*²

RESUMO: A hanseníase é uma doença causada pelo *Mycobacterium leprae*, que infecta os nervos periféricos. É uma doença crônica, infectocontagiosa, que se manifesta em indivíduos susceptíveis ao agente. No Brasil ainda é considerada uma doença endêmica e um problema de saúde pública, principalmente por seu alto poder incapacitante. Apesar da diminuição dos coeficientes de prevalência e de detecção de casos novos de hanseníase no Brasil a região Centro-Oeste permanece como área endêmica. Nessa região, o estado de Goiás se destaca pelas elevadas taxas de detecção de casos novos e de prevalência. Este estudo teve como objetivo coletar e analisar os dados epidemiológicos disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan-NET) referentes aos pacientes com hanseníase, em Goiás, no período de 2014 a 2016. A partir disso, constatou-se que, apesar da redução do coeficiente de prevalência da doença no Estado, a hanseníase permanece como um problema de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase. Epidemiologia. Saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença conhecida desde os tempos bíblicos, quando era denominada lepra. Na época as mutilações e o desconhecimento provocaram medo e preconceito. Devido a esse contexto desfavorável, o governo brasileiro determinou a mudança para o termo hanseníase mediante a Lei 9.0102, em 1995 (OLIVEIRA; LEÃO; BRITTO, 2014).

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-positivo. O agente infecta as células de Schwann dos nervos periféricos, principalmente os nervos superficiais da pele e troncos, mas também pode afetar os olhos e órgãos internos como testículos, ossos, baço, e fígado. Ademais, pode atingir pessoas de qualquer sexo ou idade (BRASIL, 2017).

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Alfredo Nasser.

² Médica dermatologista e professora da Faculdade Alfredo Nasser.

Quando não tratada, a doença quase sempre evolui, de forma lenta e progressiva, e torna-se transmissível. É transmitida pelas vias respiratórias a partir do contato entre uma pessoa suscetível e um doente não tratado. A maioria da população não adquire a doença, pois possui imunidade contra o bacilo. Assim, a hanseníase se manifesta em indivíduos susceptíveis ao *M. leprae*. Essa predisposição possui influência genética, o que torna a transmissão entre familiares mais provável (BRASIL, 2017).

No Brasil a hanseníase é uma doença endêmica, de notificação compulsória e investigação obrigatória que alimentam o Sistema de Informação Nacional de Agravos (SINAN) (BRASIL, 2016). Apesar de ser uma doença tratável e curável, ainda permanece como um problema de saúde pública no país, principalmente devido ao seu alto poder incapacitante que provoca impactos socioeconômico e psicológico (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

A hanseníase é considerada eliminada quando sua taxa de prevalência estiver menor que 1,0/10.000 habitantes (BRASIL, 2012). No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) assumiu o compromisso de eliminar essa doença como um problema de saúde pública até o ano de 2015. Para o alcance dessa taxa são implementadas estratégias que buscam aumentar da detecção precoce da doença e assim poder curá-la e prevenir incapacidades (BRASIL, 2012; BRITO *et al.*, 2015).

Apesar dos registros decrescentes contínuos nos coeficientes de prevalência e de detecção de casos novos de hanseníase no Brasil, as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste permanecem como áreas endêmicas, constituindo focos de manutenção e transmissão da doença (BRASIL, 2012). Já nas regiões sul e sudeste do país a doença já foi erradicada com taxas de prevalência menores que 1,0 (BRASIL, 2016).

Na região Centro-Oeste o estado de Goiás se destaca pelas elevadas taxas de detecção de casos novos e de prevalência. Dessa forma, o estado se caracteriza por um padrão de endemicidade preocupante segundo os parâmetros citados. Tal contexto demonstra a necessidade de intensificar as ações voltadas para eliminação da doença (BRASIL, 2011).

O objetivo deste estudo é coletar e analisar os dados epidemiológicos disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan-NET) referentes aos pacientes com hanseníase, em Goiás, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2016.

2 METODOLOGIA

Estudo epidemiológico de série temporal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e analítica, de base documental, realizado com base nos registros de casos de hanseníase confirmados e notificados no estado de Goiás na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan-NET) entre janeiro de 2014 a dezembro de 2016.

O estado de Goiás está localizado na macrorregião Centro-Oeste do Brasil. Possui uma área de 340 106,492 km². A população estimada em 2017 foi de 6.778.772 habitantes. Em 2010, último censo, o estado contava com um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,735.

O estudo incluiu as variáveis: número de casos novos notificados; taxa de detecção de casos novos; casos novos em menos de 15 anos; taxa de detecção de casos novos em menores de 15 anos; pacientes em tratamento; taxa de prevalência; distribuição municipal da endemia e a classificação operacional da hanseníase por número de lesões. Os critérios de inclusão foram notificações registradas no SINAN de pacientes com diagnóstico de hanseníase, no estado de Goiás e no período escolhido. Foram excluídas do estudo as notificações com registro de outro período e/ou em outro estado.

A coleta de dados foi realizada por etapas: coleta de dados através do SINAN, incorporação dos dados em planilhas do Microsoft Excel 2010, análise dos dados e formulação de gráficos e tabelas. Para a análise estatística, os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa percentual, com auxílio de tabelas.

Por se tratar de um estudo sobre dados secundários oficiais de domínio público, sem identificação de sujeitos, houve dispensa de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo o banco de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) referente ao estado de Goiás, foi registrado um total de 4994 casos novos de hanseníase no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2016. O ano de 2014 obteve o maior número: 1867 casos, seguido de 2015 com 1689 casos e, por último, o ano de 2016 com 1438 (anexo I).

O total de casos em atendimento nos anos de 2014, 2015 e 2016 foram respectivamente: 2.265, 2.091 e 2.434. Em todos esses anos a maior parte dos atendimentos foi realizada em pacientes do sexo masculino. Em 2014, 59% dos pacientes atendidos eram

homens. Em 2015, essa porcentagem aumentou para 58% e em 2016 para 59%. Assim, é possível analisar a predominância da doença no sexo masculino (anexo II).

Quanto à faixa etária dos casos atendidos no ano, o maior número de casos se concentrou entre os 35 aos 49 anos em todos os três anos abordados neste estudo. Em 2016 essa faixa etária caracterizou 31% dos casos atendidos, enquanto em 2015 correspondeu a 30% e em 2014 32% dos casos (anexo III).

O coeficiente de detecção de hanseníase na população ou taxa de incidência de hanseníase se refere ao número de casos novos diagnosticados de hanseníase (código A30 da CID-10), por 100 mil habitantes. Na população residente em Goiás, esse coeficiente atingiu 28,62 casos em 2014, 25,55 casos em 2015 e 21,48 casos em 2016, totalizando uma média de 25,18 nos anos considerados.

O coeficiente de detecção médio de casos novos de hanseníase por 100.000 habitantes, ao longo da série analisada, apesar de apresentar contínua diminuição durante os três anos ainda é considerado muito alto. No Brasil, adota-se a seguinte classificação das taxas de detecção de casos por 100 mil habitantes: baixa (menor que 2), média (2 a 9), alta (10 a 19), muito alta (20 a 39) e situação hiperendêmica (maior ou igual a 40) (anexo IV).

O coeficiente de detecção anual de casos novos de hanseníase na população de 0 a 14 anos de idade, mede a presença da doença, a força da transmissão recente da endemia e sua tendência. O indicador apresentou considerável redução no período analisado, passando da classificação de muito alto para alto no ano de 2016. Em 2014 o coeficiente indicava 5,26 casos, aumentou para 5,30 no ano de 2015 e em 2016 reduziu para 3,77. A redução no coeficiente de detecção anual de casos novos de hanseníase na população menor de 15 anos de idade indica redução da transmissão por fontes ativas da doença na população (anexo V).

O coeficiente de prevalência de hanseníase estima a magnitude da endemia, com base na totalidade de casos existentes confirmados, por 10 mil habitantes. As taxas de prevalência são classificadas no Brasil em: baixa (<1), média (1-4), alta (5-9), muito alta (10-19) e situação hiperendêmica (≥ 20). Quando a prevalência se mantém baixa (<1), a hanseníase não é considerada como problema de saúde pública.

Em 2014, o Estado apresentou um coeficiente de prevalência de 2,07 casos existentes confirmados, por 10 mil habitantes, e o coeficiente foi reduzido para 1,75 em 2015, chegando à uma taxa de 1,58 em 2016, que é considerada como média, correspondendo à 2434 pacientes (anexo VI).

A distribuição da endemia em Goiás, a exemplo do que ocorre no país, não se apresenta de forma homogênea, considerando que municípios apresentam a alta taxa de

prevalência, como o município de Aparecida de Goiânia com 7,96 casos, enquanto a taxa de prevalência em Goiânia é baixa, 0,79, e em alguns municípios do interior chega a ser muito alta como em Avelinópolis com a taxa de 17,34 casos confirmados por 10.000 habitantes.

Os casos de hanseníase em atendimento variaram de 2265 pacientes em 2014 com o registro de cura de 720 pacientes, em 2015 foram 2092 pacientes e a cura de 545 pacientes e em 2016 foram 2434 pacientes e registrados 547 casos de cura de hanseníase (anexo VII).

A classificação operacional da Hanseníase, em paucibacilar ou multibacilar, promove tratamento poliquimioterápico específico para cada tipo respeitando seus cursos distintos, após o período do tratamento pode-se considerar que o paciente esteja curado. O Estado registrou no ano de 2016, 547 casos de hanseníase curados após tratamento. Dos 2434 casos em atendidos em 2016, aproximadamente 80% apresentam a forma multibacilar. A classificação de paucibacilares, engloba as formas clínicas indeterminadas, os tuberculóides e os borderline tuberculosos, enquanto a classificação de multibacilares, compreende as formas clínicas dimorfas e virchowianas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estado de Goiás ainda não atingiu a meta de eliminação da hanseníase, proposta pelo Ministério da saúde. Os resultados indicam uma distribuição heterogênea dos casos de hanseníase no Estado. Tal fato evidencia a necessidade de intensificação do desenvolvimento de ações de controle da hanseníase no estado, facilitando acesso ao diagnóstico e ao tratamento, reorganizando o processo de trabalho de forma a integrar as ações de controle aos serviços de atenção básica com ênfase na abordagem coletiva (ISSLER, 2014).

Verificaram-se coeficientes de detecção de novos casos de hanseníase no Estado de Goiás, nos anos considerados, muito elevados. Tal fato indica baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico e insatisfatórias condições assistenciais para o diagnóstico precoce, o tratamento padronizado e o acompanhamento dos casos.

Apesar dos novos registros de hanseníase em Goiás, e também a exemplo do que ocorre no Brasil, tem sido notada redução do coeficiente de prevalência da doença no Estado. Considerando a taxa de prevalência da hanseníase em Goiás, apesar da redução dos últimos anos, a doença ainda deve ser considerada como um problema de saúde pública, com alguns municípios do Estado apresentando alta endemicidade.

Considerando que o modelo de intervenção para o controle da endemia de hanseníase é baseado no diagnóstico precoce, tratamento oportuno de todos os casos diagnosticados, prevenção de incapacidades e na vigilância dos contatos domiciliares, é imprescindível que o SUS e a Secretaria Estadual de Saúde considerem a heterogeneidade da distribuição endêmica da hanseníase e atuem principalmente nessas regiões com maiores taxas de detecção de novos casos, como é o caso do Estado de Goiás.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Indicadores operacionais e epidemiológicos da Hanseníase**. [Internet]. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/fiuf.def>>. Acesso em: 11 maio 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional**. Brasília, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Doenças Transmissíveis. **Plano integrado de ações estratégicas de eliminação da hanseníase, filariose, esquistossomose e oncocercose como problema de saúde pública, tracoma como causa de cegueira e controle das geohelmintíases: plano de ação 2011-2015**. Brasília, 2012.

BRITO, K. K. G. *et al.* Análise epidemiológica da hanseníase em um estado endêmico do nordeste brasileiro. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 36, p. 24-30, 2016.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. **Boletim Epidemiológico** [Internet], v. 18, n. 4, 2017. Disponível em: <<http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2017-10/analise-descritiva-da-taxa-de-prevalencia-da-hansenia-em-dois-cenarios-territoriais-do-estado-de-goias.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2018.

ISSLER, S. C. M. **Hanseníase no estado de Goiás**: um recorte de 10 anos. 62 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/6894>>. Acesso em: 10 maio 2018.

OLIVEIRA, J. C. F.; LEÃO, A. M. M.; BRITTO, F. 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. 815-21, 2014.

OLIVEIRA, K. S. *et al.* Avaliação dos indicadores epidemiológicos e operacionais para a hanseníase em municípios prioritários no estado do Paraná, 2001 a 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 3, p. 507-16, 2015.

ANEXOS

Anexo I

Número de novos casos de 2014 a 2016:

Ano Diagnóstico	Total	2014	2015	2016
Novos casos de hanseníase	4.994	1.867	1.689	1.438

Anexo II

Casos por Mun. Atendimento Atual por Ano segundo Sexo:

Ano	2014	2015	2016
Total de casos	2.265	2.091	2.434
Homens	1.339	1.218	1.499
Mulheres	926	873	935

Anexo III

Casos por Mun. Atendimento Atual por Ano Diagnóstico segundo Faixa Etária
SINAN:

Faixa Etária SINAN	2014	2015	2016
Total	2.265	2.092	2.434
1-4	3	3	3
5-9	31	34	29
10-14	58	72	54
15-19	69	78	93
20-34	478	409	437
35-49	728	635	775
50-64	594	582	669
65-79	262	241	329
80 e+	42	38	45

Anexo IV

Coefficiente de detecção médio de casos novos de hanseníase por 100.000 habitantes:

Ano Diagnóstico	Total	2014	2015	2016
Coefficiente de detecção médio de novos casos	25,18	28,62	25,55	21,48

Anexo V

Coeficiente de Detecção < 15 anos por Ano Diagnóstico segundo o ano de diagnóstico de Hanseníase em Goiás por 10.000 habitantes:

Ano	2014	2015	2016
Coeficiente de Detecção < 15 anos	5,26	5,30	3,77

Anexo VI

Coeficiente de Prevalência segundo o ano de diagnóstico de Hanseníase em Goiás por 10.000 habitantes:

Ano	2014	2015	2016
Coeficiente de Prevalência Hanseníase	2,07	1,75	1,58

Anexo VII

Casos por Mun. Atendimento Atual por Tipo de Saída segundo o ano de diagnóstico:

Ano	Total	Cura
2014	2265	720
2015	2092	545
2016	2434	547

Anexo VIII

Casos por Mun. Atendimento Atual por Classificação operac. atual segundo Ano Diagnóstico:

Ano	Paulibacelar	Multibacelar	Total
2014	508	1.756	2.264
2015	420	1.672	2.092
2016	500	1.934	2.434