UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº17.228 de 25/11/2016
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS
SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2021

PREVALÊNCIA DA HANSENÍASE EM FEIRA DE SANTANA NOS ANOS DE 2019 E 2020

Deisiane Almeida Cerqueira Silva[1]; Maria Yaná Guimarães Silva Freitas[2].
1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: deysealmeida8@gmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: yana@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: hanseníase; prevalência; epidemiologia

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença negligenciada, de transmissão respiratória, considerada um problema de saúde pública. Acomete, principalmente, a população de baixo poder aquisitivo, pode cursar com incapacidade física, que gera preconceito, estigma e traz consequências sociais para o indivíduo e família. Assim, torna-se relevante a realização da referida pesquisa quanto à identificação da prevalência da hanseníase nos anos de 2019 e 2020 e a discrição das diferenças nos aspectos sociodemográficos e clínicos da hanseníase, haja vista poderem existir diferenças entre os dois anos do estudo devido a ocorrência da Covid-19, e decreto da pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS), no mundo, e no Brasil. Assim, emergiu a seguinte pergunta de investigação: qual a prevalência de casos de hanseníase nos anos de 2019 e 2020;e que diferenças ocorreram nos aspectos sociodemográficos e clínicos, da hanseníase, nos anos de 2019 e 2020? E para responder tal indagação, o estudo teve como objetivo geral: identificar a prevalência da hanseníase em Feira de Santana nos anos de 2019 e 2020; objetivos específicos: descrever o perfil dos casos com hanseníase em Feira de Santana nos anos de 2019 e 2020; e comparar os dados sociodemográficos e clínicos da hanseníase nos anos de 2019 e 2020.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo corte transversal com caráter descritivo. A pesquisa foi realizada na cidade de Feira de Santana com os casos de hanseníase registrado no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana, sendo incluído todos os dados do SINAN no ano de 2019 e 2020, que foram obtidos das fichas de notificação compulsória, com dados sobre: idade, sexo, raça/cor, escolaridade, área de residência e dados referentes aos aspectos clínicos como: modo de entrada, modo de detecção, forma clínica, baciloscopia, classificação operacional, grau de incapacidade, esquema terapêutico, contatos examinados, dose supervisionada, tipo de saída. Os dados foram transportados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 23.0 e dispostos em tabelas com números absolutos e

relativos. Realizou-se análise de frequência das variáveis por ano e entre os anos de 2019e 2020, e calculado a prevalência dos casos de hanseníase nos dois anos.

Por se tratar de projeto de pesquisa que envolve seres humanos, e utilizando dados do SINAN, disponibilizados pela Secretaria de Saúde de Feira de Santana, foram seguidos os princípios estabelecidos pela Resolução 466/2012 e 510/2016, quanto ao sigilo e anonimato que assegura à população estudada, assim como os fundamentos éticos e científicos pertinentes ao estudo (BRASIL, 2012; 2016). Além disso, obedecendo aos preceitos das mesmas portarias supracitadas, a pesquisa maior foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), sendo aprovada pelo parecer 181.078.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram dispostos em tabelas com números absolutos e relativos e realizou-se análise de frequência das variáveis por ano e entre os anos de 2019 e 2020.

Tabela 1 . Distribuição das características sociodemográficas de hanseníase, por ano de ocorrência, Feira de Santana, Bahia, 2019 e 2020.

Variáveis /ano		2019		2020	
		Nº 67	%	Nº62	%
Idade	< 18	5	7,5%	1	1,6%
	≥ 18 < 59	37	55,2%	47	75,8%
	≥ 60	25	37,3%	14	22,6%
Sexo	Feminino	29	43,3%	28	45,2%
	Masculino	38	56,7%	34	54,8%
Raça/cor	Branco	5	7,5%	10	16,1%
	Pardo	20	29,9%	18	29,0%
	Negro	42	62,7%	34	54,8%
Escolaridade	Analfabeto	5	7,5%	16	25 8%
	Ensino Fundamental	27	40,3%	13	21,0%
	Ensino Médio	30	44,8%	31	50,0%
	Ensino Superior	5	7,5%	2	3,2%
Local de Residência	Rural	7	10,4%	5	8,1%
	Urbano	60	89,6%	57	91,9%

Em relação à idade, observa-se que a maior frequência em 2019 e 2020 e foram na faixa etária de ≥ 18 < 59 com aumento do percentual entre os dois anos e redução na quantidade de casos <18 anos e ≥ 60anos. A hanseníase manifesta-se, comumente, em população adulta, economicamente ativa por isso influência nas atividades laborais devido às reações hansênicas e possíveis incapacidades (Costa *et al*., 2019). Nos dois anos a maior frequência de casos foi no sexo masculino e maior número em 2019. Os fatores que justificam elevada frequência de casos no sexo masculino são o fator exposição (Gomes; Nascimento; Araújo, 2007). Estudo de Santos, Castro & Falqueto (2008) encontraram predominância de casos no sexo masculino e feminino. Percebe-se que os homens se preocupam pouco com a própria saúde e a estética,

diferentemente das mulheres que, frequentemente, procuram os serviços médicos e realizam exames dermatológicos (Costa *et al*., 2019). Nos dois anos a raça/cor negra seguida da parda apresentou maior frequência. Os dados coincidem com o estudo de Santos, Castro & Falqueto (2008) com maior frequência de casos na raça negra e parda. Observa-se maior frequência de pessoas com hanseníase na área urbana nos dois anos, mas ocorreu aumento de pessoas na zona rural de 2,3% no ano de 2020 em relação a 2019. A maior ocorrência de casos de hanseníase estão em áreas com maior aglomeração, portanto os centros urbanos (Santos; Castro & Falqueto, 2008). Acredita-se que maiores concentrações urbanas de casos de hanseníase podem estar associadas com as condições que favoreçam a dinâmica de transmissão da doença como as precárias condições de vida e o acesso restrito aos bens e serviços coletivos (Costa *et al*., 2019).

Tabela 2. Distribuição dos aspectos clínicos da hanseníase, por ano de ocorrência, Feira de Santana, Bahia, 2019 e 2020.

Variáveis		2019		2020	
		Nº67	%62	Nº	%
Modo de entrada	Caso novo	57	85,1	51	82,3
	Transferência	6	9,0	4	6,5
	Recidiva	4	6,0	7	11,3
Modo de detecção	Encaminhamento	64	95,5	53	85,5
	Demanda espontânea	3	4,5	9	14,5
Baciloscopia	Positiva	17	25,4	16	25,8
	Negativa	47	70,1	44	71,0
	Não Realizada	3	4,5	2	3,2
Forma clínica	Indeterminada	19	28,4	21	33,9
	Tuberculóide	10	14,9	9	14,5
	Dimorfa	16	23,9	14	22,6
	Virchowiana	22	32,8	18	29,0
Classificação operacional	Paucibacilar	14	20,9	17	27,4
	Multibacilar	53	79,1	45	72,6
Grau de incapacidade	Grau zero	19	28,4	21	33,9
	Grau I	10	14,9	7	11,3
	Grau II	4	6,0	4	6,5
	Não avaliado	34	50,7	30	48,4
Esquema terapêutico	PQT/PB/06 doses	14	20,9	18	29,0
	PQT/MB/12 doses	53	79,1	44	71,0
Dose supervisionada	1 até 6 doses	25	37,3	48	77,4
	7 até 12 doses	42	62,7	14	22,6
Contatos examinados	0	35	52,2	37	59,7
	1 e +	32	47,8	25	40,3
Tipo de saída	Cura	44	65,7	6	9,7
	Óbito	2	3,0	0	0,0
	Abandono	8	11,9	1	1,6
	Transferência	13	19,4	55	88,7

No modo de entrada observa-se maior frequência na identificação de" caso novo" nos dois anos do estudo, o que demostra a contínua atividade do serviço, mas em 2020 foi identificado aumento de 5,3% nos casos de recidiva, o que demonstra processo de reinfecção em anos anteriores. Costa *et al*. (2019) relatam que o principal modo de entrada de pacientes no sistema de saúde pública foi por meio do diagnóstico de casos novos. A maior frequência dos resultados de baciloscopia foi à negativa em cada ano do estudo, e queda na frequência de exames não

realizados em 2020 com o percentual de 0,9%. O procedimento laboratorial é rápido, de baixo custo, pouco invasivo e possui alta especificidade (100%) quando analisado em conjunto com outras manifestações clínicas da doença. Porém a sensibilidade é baixa quando menos de 50% dos indivíduos são positivos, o que pode ocorrer nos casos paucibacilares (Costa *et al.*, 2019). Na análise da forma clínica a que apresenta maior frequência em 2019 foi a forma virchowiana e em 2020 foi a forma Indeterminada, para Goulart (2002) a forma Virchowiana traz alerta devido ao alto poder de transmissão, o que pode também conduzir ao desenvolvimento de forma menos contagiosas a depender da resposta imunológica do indivíduo depois de infectado. A forma multibacilar foi a mais frequente nos dois anos, mas observa-se aumento de 6,5% na forma paucibacilar no ano de 2020. Ressalta-se que resultados multibacilares não são raros de identificação em estudos realizados no Brasil e em outros países (Ribeiro *et al.*, 2013). O grau de incapacidade "não avaliado" foi o que apresentou maior frequência nos anos de 2019 e 2020. Costa et. al (2019) afirmam que o diagnóstico precoce e imediato impedem a evolução da hanseníase para graus de incapacidades maiores, e favorece a quebra da cadeia epidemiológica de transmissão da doença e para isso necessita realizar avaliação do grau de incapacidade. A maior frequência entre os dois anos foi uso de Poliquimioterapia (PQT) com 12 doses confirmando a frequência de casos multibacilar, além disso, observa-se maior frequência do uso de 07 a 12 doses supervisionadas nos anos de 2019, e da frequência de 1 a 6 doses no ano de 2020 com aumento de 40,1%. Costa *et al.* (2019) relatam que o esquema terapêutico além de inviabilizar a transmissão e interrompe a cadeia epidemiológica de transmissão. O número de contatos não examinados foi mais frequente nos dois anos do estudo, com aumento de 7,5% no ano de 2020, o que demonstra a redução das atividades de avaliação dos contatos domiciliares. Por fim, observa-se que a cura foi mais frequente no ano de 2019, e apresentou redução de 56% em relação a 2020, o que pode estar relacionado a incompletude do banco de dados quanto ao encerramento da ficha.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a utilização de dados secundários que, muitas vezes, apresentam ausência de informações e inconsistência dos dados, o que necessita maior completude nas informações.

CONCLUSÃO

Observa-se que a prevalência dos casos de hanseníase diminuiu no município de Feira de Santana-BA, portanto as atividades rumo à erradicação da hanseníase pode ser uma realidade de curto em médio prazo. Enfim, identificou-se diferenças nas frequências de ações desenvolvidas no programa de hanseníase, entre os anos de 2019 e 2020, que podem estar relacionadas ao processo de erradicação, ou às condutas implementadas diante do protocolo do Ministério da Saúde para redução da disseminação da Covid-19 o que necessita de estudos analíticos que possam testar novashipóteses.

REFERÊNCIAS

COSTA, A. K. A. N. *et al*. Aspectos clínicos e epidemiológicos da hanseníase. **Rev enferm UFPE on line**., Recife, v. 13, n. 1, p. 353-362, 2019.

GOULART, I. M. B. *et al.* Efeitos adversos da poliquimioterapia em pacientes com hanseníase: um levantamento de cinco anos em um Centro de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia. **Rev Soc Bras Med Trop,** v. 35, p. 453-460, 2002.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E.;ARAÚJO, F.Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad Saúde Pública,** v. 23, p. 565-574, 2007.

RIBEIRO, V. S. *et al*. Clinical and epidemiological characteristics of leprosy in Maranhão state, 2001 to 2009. **Rev Pesq Saúde,** 2013.

SANTOS, A. S.; CASTRO, D. S.; FALQUETO, A. Fatores e risco para hanseníase. **Rev Bras Enferm,** v. 61, p. 738-743, 2008.