

BANCO DE TESES EM HANSENOLOGIA

THESIS IN HANSEN'S DISEASE

CUNHA, Maria da Graça Souza. Episódios reacionais e relação com recidiva em doentes com hanseníase multibacilar tratados com diferentes esquemas terapêuticos. Ribeirão Preto, 2001. Tese (Doutor). Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina de Ribeirão.

Para avaliar fatores relacionados com a presença e tipos de reação e as recidivas, foram acompanhados, por um período de 72 meses, após o início do tratamento, 90 doentes com hanseníase multibacilar (MB). Os pacientes foram tratados com esquemas poliquimioterápicos, seguindo protocolo de estudo randomizado e duplo cego. Foram realizadas, avaliações clínicas e laboratoriais, através da quantificação do índice baciloscópio, de anticorpos anti PGL-1, anti gangliosídeos e das citocinas IL-10, IFN (e TNF), em diferentes períodos. As quantificações de citocinas e anticorpos foram feitas através de ELISA, sendo encontrado resultados que conduziram as seguintes conclusões.

Durante o curso evolutivo da hanseníase, os episódios reacionais, compreendendo eritema nodoso hansênico (ENH), reação reversa (RR) e neurite isolada, apresentaram-se como complicações freqüentes, observando-se essa reações em 70% dos doentes MB. Quanto à ocorrência de neurite, isolada ou associada à ENH ou RR, essa mostrou-se homogeneamente distribuída entre os casos.

No momento do diagnóstico, doentes MB apresentaram altos níveis de IgM anti PGL-1, que estiveram diretamente relacionados com os valores dos índices baciloscópicos (IB). Durante o seguimento, não foi observado episódios de ENH em pacientes com IB elevado (4,6), enquanto que RR e neurites foram mais freqüentes em pacientes com IB médio ou baixo (2,9 e 2,4 respectivamente). Os títulos de anticorpos anti PGL-1 reduziram acentuadamente na comparação dos níveis iniciais com os detectados aos 12 meses de tratamento ($p < 0,001$ nos casos não reacionais; $p < 0,01$ no grupo com ocorrência de ENH; $p < 0,05$ no grupo com RR) e $p < 0,001$ nos casos de recidiva) e, mantiveram-se baixos durante o seguimento pós alta. Fizeram exceção os casos de recidiva, nos quais 8/12 doentes mostraram elevação dos níveis de anti PGL-1, detectados pré, ou durante, o diagnóstico de recidiva. A análise dos resultados dos dois períodos não mostrou diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05$, possivelmente associada ao reduzido tamanho da amostra). Os dados mostram que embora o anti PGL-1 não possa ser usado como um marcador de atividade da doença, pode ser

útil para monitorar a resposta terapêutica em MB. Foi observado também que a ocorrência de episódios reacionais durante ou pós tratamento não se associou à evolução para recidiva porém, reação crônica, recorrente, no período maior que cinco anos pós alta, representa um critério para suspeita de recidiva.

Na tentativa de associar a presença de anticorpos anti glicolipídeos de nervo aos surtos de neurites, analisou-se os resultados considerando o quadro clínico dos doentes. Embora algumas amostras tenham apresentado valores três vezes maiores do que o nível de corte, e de ter sido encontrada diferença estatisticamente significativa entre os níveis desses anticorpos e os controles normais ($p < 0,001$), a medida de proporções mostrou que níveis aumentados de IgG anti gangliosídeos não implicam em ocorrência de reação.

A ausência de detecção da citocina TNF (no soro de doentes MB, no momento do diagnóstico, associada à elevação de IL-10 e anticorpo anti PGL-1, poderia estar relacionada à depressão da atividade macrofágica, e ao elevado número de bacilos. A supressão da resposta imunológica de doentes MB em relação aos controles normais, avaliada pelos níveis de IL-10 e INF (, tende a ser revertida com o tratamento e conseqüente redução do número de bacilos, o que conduz a recuperação da atividade celular específica. Resultados de relevância pois sugerem que a depressão da reatividade imune celular nos doentes MB está diretamente associada à presença do *M. leprae*, logo, a melhor forma de recuperar a capacidade de defesa do doente é tratá-lo, objetivando a destruição bacilar e conseqüente involução da doença.

GONZALES, Regina Senefonte. Contribuição ao estudo da evolução clínica, baciloscópio e histopatológica, de doentes de hanseníase multibacilar, submetidos a dois períodos diferentes de multidrogaterapia. São Paulo, 1996. Dissertação (Mestre). Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina.

A partir de 1993, o Ministério da Saúde, de acordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), passou a orientar que o tratamento de doentes de hanseníase multibacilar, deveria ser feito com multidrogaterapia (MDT) de duração fixa de 24 meses. Neste estudo, foram analisados, retrospectivamente, o estado clínico, baciloscópio e histopatológico de 52

doentes de hanseníase multibacilar, tratados com MDT. Estes doentes foram divididos em dois grupos, de acordo com o tempo de tratamento: grupo A, tratados por 24 meses (em média por 25,72 meses) e grupo B, tratados por mais de 24 meses (em média 47,66 meses). Os critérios para a alta dos doentes do grupo A foram as recomendações da OMS e para os doentes do grupo B, foram: involução clínica das lesões cutâneas, negatificação bacilos cópica e melhora ou desaparecimento do granuloma específico da pele. O estado clínico, bacilos cópico de linfa e histopatológico da pele foram estudados antes do tratamento e após o tratamento. Todos os exames histopatológicos da pele foram revistos; estabeleceu-se então, um índice que expressasse, numericamente, as alterações histológicas, que denominamos "índice de comprometimento histológico cutâneo"(IHC). As intercorrências, tais como, reações e neurites também foram estudadas. Alguns doentes foram submetidos a biópsia de nervo ou gânglio e os resultados foram avaliados. A análise dos resultados e a correlação com os dados da literatura, nos permitiu concluir que: a) a maioria dos doentes, ao final do tratamento, estava com lesões cutâneas em regressão; b) a taxa de negatificação da baciloscopia da linfa foi de 64% no grupo A e 70% no grupo B; c) os doentes com índice bacilos cópico inicial alto demoraram mais para negativa-lo; d) o exame histopatológico da pele foi mais sensível que o da linfa para evidenciar bacilos íntegros; e) a taxa de melhora do IHC, após o tratamento, foi de 61% no grupo A e 64% no grupo B; f) o eritema nodoso hansênico (ENH) foi o tipo reação mais frequente; após o tratamento, ocorreu, predominantemente, em doentes residuais; g) o nervo evidenciou bacilos íntegros em doentes com atividade regressiva na pele, baciloscopia de linfa com bacilos granulados ou ausentes e com taxa de melhora do ICHM menos expressiva que a média geral; h) houve suspeita de recidiva em 3% dos doentes; i) o exame bacilos cópico de linfa foi o menos sensível na detecção da atividade da moléstia, comparado ao IHC e em especial, à biópsia de nervo.

JUNQUEIRA, Thaís Botelho. Hanseníase e migração no município de Maringá - Paraná: 1957-1997. Ribeirão Preto, 1998. Dissertação (Mestre). Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

Este trabalho é um estudo histórico-descritivo de natureza qualitativa, cujo o objetivo é estabelecer a relação entre doença e o movimento migratório da hanseníase no município de Maringá. Foram entrevistadas 11 pessoas entre portadores e ex-portadores da doença e profissionais de saúde que compartilharam do mesmo problema de forma singular, e vivenciaram a doença no período de 1957-1997. As histórias de vida relatadas foram analisadas segundo os

seguintes aspectos da hanseníase: os serviços de saúde oferecidos, as duas faces da doença, tratamento, e hanseníase e migração. Através deste estudo, perceberemos que um dos motivos da vinda de hansenianos para a região foi a tentativa de manter a união de sua família, no que iam de encontro a política de controle da época, do isolamento compulsório. Outro motivo decorre das incapacidades físicas instaladas que o impossibilitava de trabalhar no campo. Concorreram, além disso, a busca da melhoria das condições de vida e recentemente, motivados pela qualidade do atendimento oferecido pela rede do município de Maringá.

MENCARONI, Denise Aparecida. Episódios reacionais ocorridos em portadores de hanseníase, durante o tratamento poliquimioterápico. Ribeirão Preto, 1997. Dissertação (Mestre). Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

Trata-se de um levantamento com o objetivo de conhecer as dificuldades e intercorrências enfrentadas pelos portadores de hanseníase, com alta por cura, que apresentam episódios reacionais, durante o tratamento de poliquimioterapia, da cidade de Fernandópolis, período de 1991 a 1996. A população deste estudo (19 pacientes), foi selecionada através das fichas epidemiológicas e dos prontuários dos pacientes, e a seguir, submetida a entrevista com questões semi-estruturadas. Os dados revelaram que a maioria são de sexo masculino, entre 20 a 49 anos com forma clínica dimorfa. Os episódios reacionais foram responsáveis pelo número excessivo de comparecimento ao serviço de saúde, irregularidade aos retornos para as doses supervisionadas de PQT, internações hospitalares, bem como procura de outros serviços de saúde e especialidades clínicas. A população apontou como dificuldades encontradas durante o tratamento, problemas físicos, transportes, preconceito e liberação do trabalho. A maioria dos portadores de hanseníase, após a alta por cura, continuou apresentando intercorrências de ordem física. A equipe de saúde deve estar atenta aos episódios reacionais, orientando os pacientes quanto aos problemas apresentados, ajudando-os a compreender as intercorrências e contribuindo com a credibilidade da conduta terapêutica a da alta por cura.

PEDROSA, Leila Aparecida Kauchakje. Crenças das pessoas portadoras de hanseníase sobre sua doença: base para a compreensão de suas ações em saúde. Ribeirão Preto, 1991. Dissertação (Mestre). Universidade de São Paulo.

O presente trabalho pretendeu investigar as crenças da população de hansenianos sobre sua doença, o conhecimento que tem a respeito da patologia bem como a

identificação dos sentimentos e emoções relacionadas as suas vivências enquanto portador de hanseníase. As crenças de saúde são as idéias, conceitos, convicções e atitudes que os hansenianos tomam relacionadas a saúde ou doença e como estes fatores acabam por influir na qualidade da saúde destas pessoas.

O referencial teórico que direcionou a investigação constituiu-se do "Modelo de Crenças em Saúde" proposto por Rosenstock 29, que procura explicar o comportamento das pessoas diante dos conhecimentos, crenças sobre sua saúde ou doença, bem como, compreender o papel de cada um na melhoria de sua própria [saúde](#). Com base neste referencial e adaptado à situação de doença já instalada, sugeri o "Modelo de Crenças em Saúde", à partir das crenças dos doentes.

O enfoque dado a pesquisa foi Humanista-Existencial-Personalista, preocupado com o ser humano portador de hanseníase e com a compreensão da essência do homem como pessoa capaz de sentir, pensar e agir dentro de sua individualidade.

Para conhecimento das crenças do hanseniano sua doença desenvolveu-se entrevistas embasadas no referencial teórico. Os resultados obtidos através deste contato entre

paciente e pesquisador demonstram: o conhecimento que os hansenianos têm sobre sua doença através: da denominação que dão à patologia, modo como acreditam ter adquirido a doença e sintomas percebidos como percebem a gravidade e cura da hanseníase para si; sentimentos e emoções vivenciados por ser portador de hanseníase; fatos ou eventos que ocorrem devido ser hanseniano; ações tomadas para resolução do problema, e ainda, sugestões que oferecem para melhoria da assistência à saúde.

Os resultados revelam que é necessário esta compreensão do ser humano portador de hanseníase, enquanto doença estigmatizante, para se poder auxiliar mais efetivamente na melhoria da qualidade da saúde destas pessoas, assim como para ajudá-las à mobilizarem forças internas para que tomem atitudes mais positivas em relação à sua saúde e doença.

A pesquisa sugere realização de novos e mais aprofundados estudos para se conseguir avanços efetivos para melhor assistência à população de hansenianos e na minimização dos preconceitos que persistem em torno da doença e do doente de hanseníase.