

BANCO DE TESES EM HANSENOLOGIA

THESIS IN HANSEN'S DISEASE

EIDT, Leticia Maria. *O Mundo da vida do ser hanseniano: sentimentos e vivências*. Porto Alegre, julho, 2000. 252p. Dissertação (Mestre em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação, Porto Alegre.

A proposta deste estudo foi a de compreender, por meio de uma abordagem fenomenológica, os sentimentos e vivências de hansenianos com relação a sua doença.

A investigação teve o objetivo de evidenciar o significado da Hanseníase na vida dos pacientes, as repercussões da doença sobre as relações intra e interpessoais, a elaboração de projetos de vida, as implicações em seu trabalho, as percepções das distintas fases do tratamento e os sentimentos implicados neste processo.

Este estudo se realizou no período de dezembro de 1998 a dezembro de 1999, na cidade de Porto Alegre - RS. O *locus* deste estudo foi o Ambulatório de Dermatologia Sanitária, da Secretaria de Saúde e Meio Ambiente do Estado do Rio Grande do Sul. Participaram desta pesquisa onze doentes com Hanseníase, em acompanhamento no Ambulatório, de ambos os sexos, independente do nível sócioeconômico, do grau de instrução e da profissão, abrangendo a faixa etária dos 22 aos 76 anos de idade.

Nesta pesquisa foi utilizada a abordagem fenomenológica, sendo a coleta de informações realizada por meio de entrevista dialogada e semi-estruturada, contendo uma questão básica norteadora: O que significa para você ter Hanseníase?

As informações coletadas foram analisadas pelo método fenomenológico, proposto por Giorgi (1985 e 1997) e Comiotto (1992). Desta análise, emergiram sete essências fenomenológicas e suas respectivas dimensões:

- A difícil trajetória do diagnóstico preciso ao início do tratamento correto: A Hanseníase como doença bíblica: desconhecimento da Hanseníase como doença atual. Do impacto do diagnóstico confirmado ao assumir-se como hanseniano. A procura de recursos médicos: das dificuldades encontradas até o início do tratamento atual.

- Ser (humano) hanseniano: sentimentos como característica essencial: O que significa ter Hanseníase. Sentimentos dicotômicos emanados desta vivência.

- Sobre o intrapessoal: a relação mais verdadeira comigo mesmo: Convivendo com o preconceito e a discriminação. Convivendo com as seqüelas físicas. Reencontrando-se: da perda ao resgate da auto-estima.

- Comunidade, preconceito e discriminação: Família: do apoio ao rechaço. Amigos: do apoio de alguns ao abandono da maioria.

- O corpo como espelho do estigma: Sobre a ocultação da doença e do corpo: contar a verdade ou ocultar a Hanseníase. Auto-segregação do corpo.

- Sobre as equipes de saúde: A percepção sobre os profissionais de saúde. O desejo de como ser tratado.

- Educação para a saúde em Hanseníase: Sobre o doente e sua doença: o compartilhar de informações. Incentivando o auto-cuidado. A convivência com o hanseniano: orientação aos familiares e à comunidade.

Do contexto estudado emergiu a necessidade de:

- incentivar ações desmistificando a Hanseníase como doença do passado, "bíblica" e incurável;

- elaborar programas de educação continuada e promover treinamentos para os profissionais de saúde;

- oportunizar vivências e orientações aos futuros profissionais da saúde durante a faculdade e cursos de especialização sobre a importância da relação humana que se estabelece com o hanseniano;

- reforçar, durante a formação do médico, o estudo da Dermatologia e da Hanseníase;

- proporcionar aos hansenianos uma abordagem de tratamento mais humana, valorizando seus sentimentos; suas vivências e sua singularidade como pessoa;

- elaborar programas de educação para a saúde em Hanseníase, visando compartilhar informações sobre a doença com os hansenianos e estimular o autocuidado;

- proporcionar à família do hanseniano momentos de diálogo e esclarecimento de dúvidas;

- promover campanhas educativas junto aos meios de comunicação, visando esclarecer à comunidade assuntos referentes à transmissão, clínica, tratamento e curabilidade da Hanseníase;

- promover palestras sobre a Hanseníase em escolas da rede privada e pública.

GONÇALVES, Glauca. *Caminhando na cidadania para além das incapacidades em hanseníase: atividade física a partir de unidade de referência do Sistema Único de Saúde*. Campinas, 2001. 53p. Dissertação (Mestre em Educação Física). Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação Física.

A hanseníase, doença infecto-contagiosa ainda presente em nosso meio, decorre em incapacidades físicas de ordem sensitiva e motora. De características muitas vezes permanentes, implicam em estratégias de saúde que buscam condições de melhor bem estar físico, psíquico e social para as pessoas atingidas. O presente trabalho observacional descritivo estudou, a partir de visão globalizadora dos aspectos envolvidos pela doença, possibilidade da prática de atividades físicas (AF) como recurso dos serviços de prevenção de incapacidades (SPI). Foram acompanhados 55 indivíduos atendidos no Centro de Saúde II de Araras pelo Sistema Único de Saúde, decorrendo em 117 variáveis, obtidas do exame físico e registro de dados para áreas de nariz, olhos, mãos e pés, além de informações relativas a pessoa e a doença. Com materiais e metodologias específicos de coleta, anotação e copilação, os resultados apontam para população do sexo masculino (65,45%), adulta com mais de 50 anos (58,28%), em desempenho de atividades não ligadas ao sistema formal de inserção ocupacional (43,64%) - aposentados, desempregados e donas de casa - com maior frequência de forma clínica virchowiana (47,27%) e casos multibacilares (78,17%), estando 43,64% ainda sob tratamento medicamentoso. Referentes às incapacidades físicas, a ausência destas (Grau 0) e aquelas de acometimento sensitivo (Grau I) são predominantes em olhos (81,82% no direito e 85,46% no esquerdo), mãos (81,2% na direita e 83,63% na esquerda) e pés (81,82% no direito e 85,46% no esquerdo). Assim, com acompanhamento de profissional na Educação Física inserido nas várias interfaces da doença e nas alterações corporais individuais, algumas atividades adaptadas a esta realidade - treinamento sensorial e percepção cinestésica, jogos de simples organização, dança e movimentos rítmicos, alguns esportes coletivos e alongamento muscular - são sugeridas como componente da pós- reabilitação e reinserção social.

GRANDA JUNIOR, Domingos da Silva. *A lepra: uma introdução ao estudo do fenômeno social da estigmatização*. s.n.t. 1 50p. Tese (Doutor em Antropologia). Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.

Meu interesse pelo fenômeno social da estigmatização surgiu quando ainda fazia o Curso de Ciências Sociais na Faculdade de Filosofia da Universidade Federal de Minas Gerais. A leitura do trabalho pioneiro de ORACY NOGUEIRA (1) com tuberculosos em Campos de Jordão e, posteriormente,

meu trabalho junto ao Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais foram fatores decisivos na motivação e concretização do presente estudo.

A observação dos aspectos sócio-culturais de determinadas doenças, como a tuberculose, a doença mental e a lepra, pareceu-me inicialmente o caminho mais adequado para a investigação do fenômeno social da estigmatização. Pretendia, a partir de tais observações, construir um quadro conceitual que permitisse a identificação do estigma e do processo de estigmatização, bem como buscar uma explicação teórica provável para a sua ocorrência na Cultura. Entretanto, logo verifiquei a impossibilidade prática da tarefa, já que não dispunha de recursos materiais e humanos para realizar observações tão abrangentes. Assim, a opção tomada foi a de observar apenas uma das doenças mencionadas, a lepra, que me pareceu, de todas, a mais associada à estigmatização.

Como seria de esperar, diante de um fenômeno muito pouco estudado, como é a estigmatização, minha investigação se situou ao nível dos estudos exploratórios, que, como bem salienta M. JAHODA, M. DEUSTSCH e outros (2), têm como objetivo "*adquirir familiaridade com um fenômeno, ou obter novos discernimentos sobre êle; muitas vezes para a formulação de um problema mais preciso de pesquisa, ou para desenvolver hipóteses*". Mais adiante, os autores afirmam que, em estudos de tal natureza, deve-se dar especial ênfase à descoberta de idéias e discernimentos e essa foi minha maior preocupação ao elaborar este estudo.

Porém, ao situar meu trabalho em nível de pesquisa exploratória, estava bem consciente de suas limitações metodológicas, no que concerne ao seu caráter empírico mais demonstrativo, ou ilustrativo, do que propriamente verificativo. Minha intenção foi evitar que uma formalização precoce dos instrumentos e dos processos de pesquisa no estudo de um fenômeno pouco conhecido, produzisse resultados decepcionantes, nada contribuindo para o seu conhecimento. Desta forma, o estudo por mim realizado visou apenas à elaboração de um esquema conceitual e à formulação de algumas hipóteses explicativas concernentes ao fenômeno social da estigmatização, a partir de observações de uma doença, a lepra, enquanto categoria cultural e social. A utilidade do esquema conceitual e das hipóteses levantadas deverá ser aferida na medida em que suscitar e permitir a sua verificação empírica, através de outras investigações.

GUEDES-BARBOSA, Luis Sérgio. *A resposta imune celular em lesões cutâneas de hanseníase*. São Paulo, 1997. 109 p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.

A resposta imune celular bacilo específica na hanseníase desenvolve-se eficazmente, na grande maioria dos indivíduos infectados pelo *Mycobacterium leprae*,

protegendo-os do desenvolvimento da infecção. Numa minoria, identificam-se falhas nessa resposta imune, configurando-se verdadeiros estados de hipersensibilidade imunológica, imunodeficiência e de autoimunidade, o que provoca no hospedeiro uma série de danos teciduais de importante morbidade clínica. O tratamento clássico atualmente recomendado pela Organização Mundial de Saúde consiste no emprego simultâneo de alguns fármacos, a denominada multidrogaterapia. Essa forma de tratamento tem resultado em melhoras satisfatórias de ordem clínica, bacteriológica e histopatológica, controlando a infecção na maioria dos casos, além de ter provocado epidemiologicamente reduções drásticas na prevalência da doença. Está demonstrado que esse tratamento, por suas propriedades bactericidas e bacteriostáticas, ao alterar quantitativa e qualitativamente a carga antigênica presente nas lesões, interfere e modifica a resposta imune celular do hospedeiro, observando-se isto particularmente nas formas polares da doença. No presente trabalho, avaliou-se a dinâmica de alguns aspectos da resposta imune celular bacilo específica em lesões cutâneas, tais como a expressão endotelial dérmica de E-selectina e a expressão epidérmica de ICAM-1 e de HLA-DR, por técnicas de imunohistoquímica, em pacientes tanto virgens de tratamento como ao término da multidrogaterapia. Foram biopsiadas 46 lesões cutâneas em 21 pacientes portadores de formas paucibacilares (11 antes do tratamento e 10 após), e em 25 pacientes de formas multibacilares da hanseníase (11 antes do tratamento e 14 após). Nos pacientes paucibacilares e virgens de tratamento observou-se expressão dessas variáveis na maioria dos casos, quadro esse que se modifica radicalmente nos casos paucibacilares após o tratamento, ou seja, negatizando-se tais expressões. Nos pacientes multibacilares e virgens de tratamento observou-se expressão negativa na maioria dos casos, enquanto que nos casos pós tratamento verificam-se, em poucas vezes, positividade dessas variáveis imunocitoquímicas. Evidenciou-se portanto que a multidrogaterapia interfere e modifica a resposta imune celular da hanseníase, porém os dados atuais demonstram que essa interferência se dá de modo peculiar: nas formas paucibacilares ela arrefece essa resposta, enquanto que nas formas multibacilares a multidrogaterapia pode reacender a resposta imune celular bacilo específica.

HELENE, Lúcia Maria Frazão. *A construção social da hanseníase: perfis de reprodução social dos hansenianos no Município de São Paulo*. São Paulo, 1999, 114p. Tese (Doutor em Enfermagem). Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem.

Este trabalho tomou como objeto a relação trabalho/vida dos hansenianos do Município de São Paulo no ano de 1996. Fundamentando-se na teoria da determinação social do processo saúde-doença e

tomando a Reprodução Social como categoria de análise, buscou-se reconhecer as formas de reprodução social dos hansenianos. A preocupação central foi a de ampliar as evidências acerca da rede de determinação da hanseníase, buscando produzir conhecimento que subsidie a extensão dos projetos de intervenção em hanseníase. Realocando o conhecimento epidemiológico até hoje produzido na área, tomando a família como unidade amostral, foram colhidas informações junto a uma amostra proporcional dos 2156 hansenianos em controle sob a responsabilidade da Direção Regional 1 - DIR-1 - Capital. A partir de uma base teóricometodológica-operacional que pré-define três grupos sociais homogêneos (GSHS), foram levantados indicadores das formas de trabalhar e de viver para compor perfis de reprodução social. Os resultados mostram que, muito embora as famílias dos hansenianos se definam em torno de um eixo social comum, de caráter supra-grupal, as diferentes possibilidades de trabalho/ vida identificadas nas famílias dos hansenianos permitem particularizar 3 formas específicas de reprodução social (3 GSHs/ 3 estratos). Observou-se, então, que a maior parcela está concentrada nos grupos marginalizados da produção social, deslocados para regiões em que a exclusão social é mais acentuada, no espaço compreendido pelos anéis periférico e exterior da cidade, reduto das famílias jovens e precariamente integradas no trabalho e na vida. Construindo-se na rede que opera a marginalização do usufruto do espaço geosocial, do trabalho e da vida, a depender do GSH/ estrato em que se inscrevem, os hansenianos apresentam, tal qual seus parceiros de reprodução social, diversidades no trabalho que realizam e em manifestações particulares da doença. A manter-se a tendência de concentração dos hansenianos no estrato inferior, renovar-se-á a produção da hanseníase no nosso Município, a partir dos excluídos da região Sudeste ou de migrantes nordestinos que sobrevivem nos subempregos ou na malha periférica da produção capitalista, pulverizados nos trabalhos precários e desqualificados e num espaço de reprodução que, parece, vem sendo insidiosamente contaminado por um processo de juvenilização familiar e feminilização da doença. Assim sendo, o estudo recomenda que se examine com atenção as possíveis transformações no padrão de exposição à doença no Município de São Paulo.

IGNOTTI, Eliane. *Abandonos ou abandonados? A hanseníase no Município de Duque de Caxias - Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, 1999. 104p. Dissertação (Mestre em Saúde Pública). Fiocruz. Escola Nacional de Saúde Pública.

Este estudo foi desenvolvido no município de Duque de Caxias, região metropolitana do Rio de Janeiro, que segundo os parâmetros do Ministério da Saúde é uma das áreas hiperendêmicas para a hanseníase e, nos

últimos anos, vem apresentando um dos maiores índices de abandono do tratamento de hanseníase no Estado. Teve por objetivo analisar os aspectos determinantes do abandono do tratamento da hanseníase numa perspectiva epidemiológica, com a sistematização dos registros do prontuário que puderam ser categorizados. Dos 855 casos notificados entre 1995 e 1997, fez-se a construção de coortes administrativas com 483 pacientes, 160 casos multibacilares e 323 paucibacilares. Destes, 73 casos foram registrados como em abandono de tratamento. Verificou-se que os casos multibacilares têm o dobro de chance de abandonar o tratamento em relação aos casos paucibacilares (RPC= 2,07 (1,21 - 3,55)). Este aspecto tem especial relevância quando consideramos que tais casos apresentaram até cinco vezes mais incapacidades físicas que os casos paucibacilares. Por meio de análise espacial observou-se que tanto a detecção quanto o abandono do tratamento distribuem-se por toda área do município. Conclui-se que as taxas de abandono do tratamento estão superestimadas, quando avaliadas segundo o atual esquema terapêutico proposto para casos multibacilares. Além disso, considerando-se o índice de adesividade, tais casos não têm significado epidemiológico na manutenção da transmissão da hanseníase visto que apenas 3,5% dos pacientes receberam doses insuficientes. Para um maior sucesso no controle da epidemia recomenda-se que as estratégias adotadas sejam voltadas para a detecção precoce de casos, o que terá influência na redução do abandono do tratamento.

LESSA, Sônia Marília Matsuda. *Caminhando sem sentir: representações de pessoas com hanseníase*. São Paulo, 2001. 95p. Dissertação (Mestre). Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública.

Este estudo explora às relações entre as representações de pessoas com hanseníase sobre o pé anestésico e a utilização de comportamentos de autocuidado para a prevenção e cura da úlcera plantar.

Os resultados revelaram percepções deste membro: "normal", "morto" e "vulnerável". As duas primeiras representações são inadequadas do ponto de vista da prevenção da úlcera plantar na medida em que não despertam em seus portadores a atitude de alerta com relação aos fatores de risco e a necessidade da prática de autocuidado.

A representação do pé anestésico como membro "vulnerável" leva à preocupação com os cuidados para evitar o aparecimento ou agravamento do processo ulcerativo, porém, nota-se a existência de várias barreiras internas e externas que impedem a incorporação e execução adequadas destes comportamentos de autocuidado no cotidiano destas pessoas.

Pode-se concluir que a educação em saúde, a divulgação de informações corretas sobre a doença, o

processo da úlcera plantar e os comportamentos de autocuidado são imprescindíveis para a prevenção e cura da úlcera plantar.

Além disso, a ajuda psicossocial destes pacientes e familiares e o relacionamento entre a equipe de saúde e os usuários são requisitos básicos para que tais barreiras sejam identificadas e superadas, levando a maior aderência ao tratamento e prática dos comportamentos de autocuidado.

PISANI, Regina de Castro Bicudo. *Investigação do mecanismo de resistência tecidual ao Mycobacterium leprae*. Campinas, 1972. 79p, Tese (Doutor). Universidade Estadual de Campinas.

No capítulo de introdução do presente trabalho, foram abordados de maneira sucinta, praticamente, todos os tópicos das pesquisas sobre Genética e Epidemiologia de lepra, revendo-se, de modo sumário, o estado atual dos conhecimentos sobre as formas clínicas, a associação familiar, o contágio intra-familiar, os estudos genealógicos, os estudos gemelares e o teste lepromínico, após o que, foi feita a revisão dos estudos sobre o comportamento *in vitro* dos macrófagos humanos frente ao *M. leprae*. A respeito desse último problema foram ressaltadas a discordância de resultados entre os autores que nele trabalharam, a heterogeneidade das técnicas que empregaram, bem como, as escassas informações sobre o comportamento *in vitro* dos macrófagos do sangue de indivíduos sadios e de pacientes com lepra dimorfa e indeterminada. Isso levou à definição dos objetivos do presente trabalho, ou seja, a de:

1. Descrever uma técnica *in vitro* que permitis se uma avaliação mais fácil da capacidade lisogênica dos macrófagos derivados de sangue periférico, frente ao bacilo de lepra morto pelo calor.
2. Aplicar essa técnica a pacientes de lepra dos tipos polares e com as formas clínicas diferentes destas, bem como, a indivíduos sadios não-comunicantes e comunicantes de casos de lepra.
3. Comparar os resultados obtidos com essa técnica, aos já relatados na literatura.
4. Investigar a eventual correlação entre os resultados do teste *in vitro* e a reação de Mitsuda na amostra de doentes e de sadios, e averiguar a possibilidade da utilização desse teste em estudos genéticos.

No capítulo de material e métodos foram apresentadas, inicialmente, as histórias clínicas resumidas dos pacientes de lepra, a técnica de preparação dos meios nutritivos, bem como, a técnica empregada na extração dos bacilos. A técnica para a realização do teste *in vitro* foi descrita com todos os detalhes, que incluíram os critérios de leituras das lâminas.

No capítulo de resultados, foram apresentados os resultados das reações *in vitro* feitas em 54 doentes de

lepra, distribuídos segundo a forma clínica, grupo racial, sexo, idade, anos de observação clínica, reação de Mitsuda e grau bacterioscópico combinado, bem como, a distribuição dos 40 sadios não-comunicantes e dos 17 sadios comunicantes de casos de lepra.

No capítulo IV foram discutidos, a validade da escolha do grau bacterioscópico combinado como um critério para classificar os indivíduos segundo o comportamento de seus macrófagos *in vitro*, face o *M. leprae* morto, bem como, algumas das vantagens da técnica empregada no presente trabalho.

Com isso completou-se e atingiu-se o primeiro objetivo do presente trabalho. Os resultados obtidos no teste *in vitro* foram discutidos e comparados aos de outros autores tendo sido investigada a eventual correlação entre a reação de Mitsuda e o teste *in vitro*.

Do capítulo de Discussão foi possível extrair-se algumas conclusões que satisfizeram os três outros objetivos da presente tese. Foram elas as seguintes:

1. Os dados concernentes aos pacientes de lepra permitem considerar, entre eles, três classes de reações *in vitro*: reação lítica, reação fracamente lítica, e reação não-lítica. Considerando essas três classes de reações, os casos lepromatosos seriam representados por indivíduos não-lisadores, os tuberculóides por indivíduos lisadores e Os dimorfos por indivíduos, em geral, fracamente lisadores. Os pacientes com lepra indeterminada poderiam incluir a três classes de reações, constituindo, também quanto ao teste *in vitro*, um grupo heterogêneo.

2. A análise dos resultados dos indivíduos sadios, no que concerne ao grau bacterioscópico combinado e às correspondentes classes de reações *in vitro*, mostra que a classificação empregada para os doentes de lepra não pode ser estendida aos indivíduos sadios. Mesmo que se suponha, entre eles, que a reação lítica seja representada pelo grau bacterioscópico combinado 1-0, a fracamente lítica pelo grau bacterioscópico 1-1 e a reação não-lítica pelo grau bacterioscópico combinado 2-2 ou 2-1, ainda assim, a proporção de indivíduos não-lisadores permanece alta.

3. Nos pacientes com os tipos polares de lepra, parece existir uma concordância completa entre a reação *in vitro* e a resposta tardia ao teste lepromínico, seja clínica ou histologicamente analisada. Nos dimorfos, tal associação não pôde ser demonstrada. Entretanto, todos

os pacientes dimorfos com reações de Mitsuda clínica e histologicamente positivas mostravam, *in vitro*, macrófagos capazes de fagocitar e lisar o *M. leprae* morto. Quanto aos pacientes com lepra indeterminada, embora não tenha sido demonstrada nenhuma associação entre as respostas ao teste *in vitro* e a reação de Mitsuda lida clinicamente, também não se pôde concluir a favor de que, entre eles, tais reações seja independentes.

4. Apesar da técnica empregada no presente trabalho apresentar vantagens com relação às de outros autores, e do grau bacterioscópico combinado ter mostrado refletir o comportamento *in vitro* dos macrófagos face o *M. leprae*, a ausência de associação entre a reação de Mitsuda e o teste *in vitro*, em sadios, assinala que tal teste não pode substituir a reação de Mitsuda na investigação da resistência à lepra lepromatosa entre sadios. Mais ainda, tal resultado impede a utilização do teste *in vitro* como um meio para a investigação do mecanismo genético da resistência e suscetibilidade à lepra.

PONTES, Múcio Diniz. *Hanseníase e gravidez: prognóstico materno-fetal*. São Paulo, 1985. 90p. Dissertação (Mestre). Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina.

O autor estudou 196 gestações em 151 pacientes com Hanseníase, no Hospital Padre Bento, Guarulhos, da Secretaria da Saúde de São Paulo, no período de janeiro de 1965 a junho de 1984.

As pacientes foram seguidas no ambulatório de Pré-Natal deste Hospital e internadas quando apresentaram complicações da gravidez ou da Hanseníase.

A morbidade materna foi aumentada na Hanseníase pelas altas prevalências de anemia, infecção urinária, infecção puerperal, amniorrexe prematura, diabetes mellitus e hipertensão arterial.

A morbidade perinatal foi aumentada na Hanseníase pelas altas prevalências de prematuridade (27,84%), de baixo peso (36,93%) e infecção neo-natal (8,52%).

A incidência de parto cesáreo foi aumentada (51,43%).

A associação Hanseníase e gravidez é de alto risco, necessitando pré-natal cuidadoso e correto acompanhamento clínico-obstétrico e pediátrico.

lepra, distribuídos segundo a forma clínica, grupo racial, sexo, idade, anos de observação clínica, reação de Mitsuda e grau bacterioscópico combinado, bem como, a distribuição dos 40 sadios não-comunicantes e dos 17 sadios comunicantes de casos de lepra.

No capítulo IV foram discutidos, a validade da escolha do grau bacterioscópico combinado como um critério para classificar os indivíduos segundo o comportamento de seus macrófagos *in vitro*, face o *M. leprae* morto, bem como, algumas das vantagens da técnica empregada no presente trabalho.

Com isso completou-se e atingiu-se o primeiro objetivo do presente trabalho. Os resultados obtidos no teste *in vitro* foram discutidos e comparados aos de outros autores tendo sido investigada a eventual correlação entre a reação de Mitsuda e o teste *in vitro*.

Do capítulo de Discussão foi possível extrair-se algumas conclusões que satisfizeram os três outros objetivos da presente tese. Foram elas as seguintes:

1. Os dados concernentes aos pacientes de lepra permitem considerar, entre eles, três classes de reações *in vitro*: reação lítica, reação fracamente lítica, e reação não-lítica. Considerando essas três classes de reações, os casos lepromatosos seriam representados por indivíduos não-lisadores, os tuberculóides por indivíduos lisadores e os dimorfos por indivíduos, em geral, fracamente lisadores. Os pacientes com lepra indeterminada poderiam incluir a três classes de reações, constituindo, também quanto ao teste *in vitro*, um grupo heterogêneo.

2. A análise dos resultados dos indivíduos sadios, no que concerne ao grau bacterioscópico combinado e às correspondentes classes de reações *in vitro*, mostra que a classificação empregada para os doentes de lepra não pode ser estendida aos indivíduos sadios. Mesmo que se suponha, entre eles, que a reação lítica seja representada pelo grau bacterioscópico combinado 1-0, a fracamente lítica pelo grau bacterioscópico 1-1 e a reação não-lítica pelo grau bacterioscópico combinado 2-2 ou 2-1, ainda assim, a proporção de indivíduos não-lisadores permanece alta.

3. Nos pacientes com os tipos polares de lepra, parece existir uma concordância completa entre a reação *in vitro* e a resposta tardia ao teste lepromínico, seja clínica ou histologicamente analisada. Nos dimorfos, tal associação não pôde ser demonstrada. Entretanto, todos

os pacientes dimorfos com reações de Mitsuda clínica e histologicamente positivas mostravam, *in vitro*, macrófagos capazes de fagocitar e lisar o *M. leprae* morto. Quanto aos pacientes com lepra indeterminada, embora não tenha sido demonstrada nenhuma associação entre as respostas ao teste *in vitro* e a reação de Mitsuda lida clinicamente, também não se pôde concluir a favor de que, entre eles, tais reações seja independentes.

4. Apesar da técnica empregada no presente trabalho apresentar vantagens com relação às de outros autores, e do grau bacterioscópico combinado ter mostrado refletir o comportamento *in vitro* dos macrófagos face o *M. leprae*, a ausência de associação entre a reação de Mitsuda e o teste *in vitro*, em sadios, assinala que tal teste não pode substituir a reação de Mitsuda na investigação da resistência à lepra lepromatosa entre sadios. Mais ainda, tal resultado impede a utilização do teste *in vitro* como um meio para a investigação do mecanismo genético da resistência e suscetibilidade à lepra.

PONTES, Múcio Diniz. *Hanseníase e gravidez: prognóstico materno-fetal*. São Paulo, 1985. 90p. Dissertação (Mestre). Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina.

O autor estudou 196 gestações em 151 pacientes com Hanseníase, no Hospital Padre Bento, Guarulhos, da Secretaria da Saúde de São Paulo, no período de janeiro de 1965 a junho de 1984.

As pacientes foram seguidas no ambulatório de Pré-Natal deste Hospital e internadas quando apresentaram complicações da gravidez ou da Hanseníase.

A morbidade materna foi aumentada na Hanseníase pelas altas prevalências de anemia, infecção urinária, infecção puerperal, amniorrexe prematura, diabetes mellitus e hipertensão arterial.

A morbidade perinatal foi aumentada na Hanseníase pelas altas prevalências de prematuridade (27,84%), de baixo peso (36,93%) e infecção neo-natal (8,52%).

A incidência de parto cesáreo foi aumentada (51,43%).

A associação Hanseníase e gravidez é de alto risco, necessitando pré-natal cuidadoso e correto acompanhamento clínico-obstétrico e pediátrico.