

BANCO DE TESES EM HANSENOLOGIA

THESIS IN HANSEN'S DISEASE

ABBUD NETO, Scandar. *Características epidemiológicas da hanseníase indeterminada, casos detectados no Estado de São Paulo no período de 1959 a 1973 e de 1977 a 1984*. São Paulo, 1991. Dissertação (Mestre). Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública.

Descreve-se e avalia-se as características epidemiológicas da hanseníase indeterminada no Estado de São Paulo em dois períodos (1959 a 1973), e de (1977 a 1984) de uma amostra de casos levantados à partir de laudos histopatológicos e de prontuários clínicos da Divisão de Hansenologia e Dermatologia Sanitária do Instituto de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Estes períodos correspondem a estratégias políticas de saúde diferentes; sendo que no primeiro, que denominamos vertical, a política de atenção à endemia era centralizada e dispensarial, e no segundo descentralizada e acoplada à atenção primária de saúde da rede de unidades básicas de saúde do Estado. As variáveis analisadas são descritas e comparadas entre os dois períodos.

ROTTA, Osmar. *Avaliação da reação tecidual dos hansenianos polares ao BCG intradérmico*. São Paulo, 1986. Dissertação (Doutor). Escola Paulista de Medicina.

Foram avaliadas as reações teciduais de 12 doentes de hanseníase virchowiana e de 9 de forma tuberculóide à inoculação intradérmica de BCG, submetidos a biópsias após 4 semanas. Em todos os doentes procedeu-se a avaliação quanto à sensibilização prévia ao PPD. As conclusões deste estudo podem ser resumidas em: 1. o percentual de sensibilização prévia ao PPD nestes doentes mostrou-se significativamente reduzido (17 por cento), tanto nas formas virchowianas como nas tuberculóides; 2. todos os doentes apresentaram nódulos no local da injeção, com formação de bolhas em 10 casos, acompanhadas de sintomas locais; 3. não houve correlações entre a presença de efeitos secundários, locais ou gerais, e a sensibilização prévia ao PPD; 4. os doentes de forma tuberculóide reagiram ao BCG injetado com granuloma de tipo tuberculóide, predominantemente sem arranjo nodular; 5. os doentes de forma virchowiana não demonstraram alergia ao antígeno, mantendo intacta sua capacidade de reagir ao BCG com a formação de granulomas tuberculóides com arranjo nodular, ou seja, granulomas tuberculóides polares típicos; 6. os granulomas tuberculóides nos doentes de forma T foram eficientes em destruir os bacilos injetados em 100% dos casos; 7. os granulomas tuberculóides observados nos doentes de

forma V foram eficientes em clarear baciloscopicamente totalmente a área injetada em dois terços dos casos, havendo persistência de raros bacilos em um terço; 8. a capacidade de formação de granuloma tuberculóide e de lise bacilar não esteve vinculada a sensibilização prévia ao PPD; Estes achados reforçam a hipótese de que a anergia na hanseníase virchowiana seja altamente específica, quer por falha no reconhecimento de determinante antigênico exclusivo do *Mycobacterium leprae* ainda desconhecido, quer por defeito específico no sistema lítico do macrófago, quer por defeitos linfocitários, conforme linhas de pesquisa que certamente ocorrerão.

SOUZA, Carlos Benedito Marinho. *A busca da reinserção social do ex-hanseniano exilado. Contribuições da enfermagem*. Florianópolis, 1998. Dissertação (Mestre). Universidade Federal de Santa Catarina.

O presente estudo decorre de uma prática assistencial desenvolvida no domicílio de clientes ex-hansenianos, que no passado foram confinados numa "Colônia para Hansenianos", em Santa Catarina. A reclusão desses pacientes hansenianos era justificada à luz de medidas de controle e "tratamento" de uma patologia tida como incurável. Esta assistência de Enfermagem foi desenvolvida com base no Processo de Enfermagem de Horta/Simplificado respaldando-se, também na educação em saúde, com vistas a conhecer a realidade vivida por estes "cidadãos", e de posse deste conhecimento, promover o estímulo do sujeito para a sua auto libertação da qualidade de ex-hansenianos em condição exilar. Os resultados apresentados decorrem da assistência junto a quatro ex-hansenianos residentes na área física da antiga colônia de hansenianos Santa Teresa - SC, tendo como período de realização o primeiro semestre de 1997, com retornos subsequentes até dezembro do mesmo ano. A assistência oferecida com base no Processo de Enfermagem de Horta/Simplificado, foi desenvolvida através dos seguintes passos: Conhecendo a história; Diagnosticando problemas; Formulando plano de ação; Aplicando a assistência; Perspectivas futuras. A coleta de dados deu-se através do desenvolvimento das fases componentes do Processo de Enfermagem de Horta/Simplificado em comunhão com a observação participante e a aplicação de duas entrevistas semi-estruturadas que versavam sobre o processo de exclusão social empregado e respaldado pela ciência da época, e aceito como modelo para a resolução de um problema sanitário e social. O estudo possibilitou-me a compreensão do exílio como

instrumento, entre tantos, de controle social, jamais demonstrando-se resolutivo no tratamento e no controle de uma patologia permeada historicamente de tabus, e nutrida pelo estigma produzido pela falta de conhecimento sobre a mesma. Por outro lado, também fez-me entender que o processo de exclusão social produzido com o exílio, imprimiu ao longo dos diversos anos de aparação vivido pelos sujeitos do estudo, uma forte identidade entre os residentes no interior da colônia, pois a tutela do Estado que negou-lhes o direito de uma cidadania plena parece ter estruturado em suas vidas o medo de romper com as amarras do exílio, deixando-lhes como única opção, o auto-exílio vivido na atualidade. O estudo demonstra a Assistência de Enfermagem Domiciliar como uma “ponte” para um dos caminhos de libertação do “exílio” do ex-hanseniano, mobilizadora que pode ser para que os seres humanos percorram os caminhos da libertação, pessoal e profissional, como exercício de cidadania.

MACHADO, Alice de Miranda. *Eritema multiforme na hanseníase: uma reação tipo II. Estudo histo-morfométrico da vasculopatia do quadro reaciona*. Rio de Janeiro, 2000. Dissertação (Doutor). Instituto Oswaldo Cruz.

Lesões cutâneas tipo Eritema Multiforme (EM) são incomuns no curso da hanseníase e podem trazer dificuldades no diagnóstico, contribuindo para a demora do tratamento do episódio reacional e para complicações debilitantes devidas à neuropatia periférica. Com o objetivo de caracterizar clínica e morfológicamente essas lesões, 27 biópsias cutâneas de pacientes clinicamente diagnosticados como EM, foram analisados por técnicas histológicas de rotina, por método imunohistoquímico e por estudo morfométrico da microvasculatura e comparadas com dados obtidos das biópsias de lesões não reacionais dos mesmos pacientes colhidas antes do tratamento. Nossos resultados mostraram que o acometimento cutâneo no EM é superficial, com espessamento epidérmico, raras bolhas subepidérmicas, edema intenso da derme superior, infiltração inflamatória perivasculares, contendo invariavelmente neutrófilos. Os vasos dérmicos sofrem alterações funcionais com edema e infiltração da parede, dissociação das fibras elásticas, dilatação e congestão, sem necrose fibrinóide, nem leucocitoclasia. O exame imunohistoquímico revelou, durante a reação, expressão de HLA-DR e ICAM-1 pelos queratinócitos e aumento do número de células CD1+. Na derme, além do predomínio de linfócitos CD4+ sobre os linfócitos CD8+, foram numerosas as células TNF-alfa+. O estudo morfométrico revelou, durante a reação, aumento significativo do número de vasos sanguíneos dérmicos e da área total ocupada pelos vasos, quando comparados com vasos da biópsia pré-reacional dos mesmos pacientes. Esses achados sugerem que a análise morfológica e o estudo dos parâmetros teciduais da resposta imune avaliados por imunohistoquímica e resposta vascular em biópsias cutâneas

contribuem para o entendimento da imunopatogenia das vasculites imunologicamente induzidas e corroboram a hipótese do envolvimento de citocinas imuno-inflamatórias suscitando os estados reacionais da hanseníase. Além disso, a frequência de EM como primeira manifestação da hanseníase justifica o exame bacilosópico da linfa coletada da lesão, em todos os pacientes, tendo em vista o grau de magnitude da endemia em nosso país.

KATAYAMA, Maria Elisa. *Estudo da variação da pressão intra-ocular postural e do tempo do ciclo pupilar na hanseníase*. Rio de Janeiro, 1999. Dissertação (Doutor). Universidade Federal do Rio de Janeiro. Faculdade de Medicina.

Com o objetivo de estudar a variação da pressão intra-ocular postural e o tempo do ciclo pupilar em hansenianos de controle ambulatorial de um hospital universitário, foram selecionados voluntários sadios e pacientes paucibacilares e multibacilares. As medidas da pressão intra-ocular, realizadas com a tonometria de aplanção, demonstraram que as pressões intra-oculares médias na posição sentada, não apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos estudados. As medidas realizadas na posição sentada e em decúbito dorsal imediato demonstraram que houve tendência à maior variação da pressão intra-ocular postural no grupo multibacilar, não havendo, entretanto, significância estatística no achado; as medidas realizadas cinco minutos após a permanência na posição de decúbito dorsal demonstraram aumento significativo da pressão intra-ocular no grupo multibacilar. As medidas do tempo do ciclo pupilar, realizadas clinicamente na lâmpada de fenda, apresentaram-se mais prolongadas no grupo multibacilar, seguidas pelo paucibacilar e pelo controle, havendo diferenças estatisticamente significativas entre este e o multibacilar. Os achados podem sugerir comprometimento do sistema nervoso autônomo ocular, mas não foi observada correlação entre a variação da pressão intra-ocular postural e o tempo do ciclo pupilar na hanseníase.

OLIVEIRA, Adriana Leoni Couto Rosa Dutra de. *Ramo cutâneo dorsal do nervo ulnar (RCDU): alternativa para biópsia diagnóstica em neuropatias periféricas*. Ribeirão Preto, 2000. Dissertação. (Doutor). Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Com o objetivo de avaliar a importância e viabilidade da biópsia do ramo cutâneo dorsal do nervo ulnar (RCDU), foram estudadas 14 amostras de nervo retiradas de doadores com morte encefálica e 27 biopsiadas, através de incisão transversal, em pacientes com idades de 5 a 73 anos, em investigação por neuropatia periférica. Em dez pacientes foi verificada a área de hipó/anestesia resultante da biópsia. Os nervos foram fixados em glutaraldeído a 2,5 por cento em tampão cacodilato de sódio, pós-fixados em OsO₄, desidratados em etanol e incluídos em

resina Epon. Amostras de cada nervo também foram incluídas em parafina e coradas pelos métodos de Faraco, tricromico de Gomori, vermelho congo e hematoxilina-eosina. As seções transversais semifinas foram coradas com azul de toluidina. A morfometria foi realizada através do aplicativo KS-400 para análise de imagens. Cinco dos 10 pacientes reavaliados não percebiam qualquer alteração da sensibilidade após a biópsia. A pesquisa da sensibilidade dolorosa evidenciou área de hipostesia nos 10 pacientes. Cinco desses apresentavam área mínima de anestesia. Os nervos dos doadores contém, em média, 4,8 fascículos. A média das áreas fasciculares é de 0,441 mm². A densidade média de fibras mielínicas é de 8.170 f/mm² (DP 2.654). O histograma do diâmetro das fibras mielínicas tinha distribuição bimodal, sendo a primeira moda a da subpopulação de 4m e a segunda de 9,5m. O limite de separação entre as fibras finas e grossas foi de 7,5m. O valor médio da razão G é de 0,63 (DP 0,087). Em 16 das 27 biópsias, (59,25%), o diagnóstico etiológico foi estabelecido: hanseníase em 8, neuropatias geneticamente determinadas em 3 e causas diversas em 5. Bacilos álcool-ácido resistentes foram visualizados em 6 dos 8 pacientes com hanseníase, inclusive nos três casos já tratados. Fibras mielínicas estavam ausentes em 5 biópsias e infiltrado inflamatório presente em todas. Todas as outras biópsias dos pacientes – com diagnóstico definido ou não – apresentavam alterações histológicas e/ou morfométricas. A biópsia do RCDU, através de incisão transversal, é de fácil realização e os déficits sensitivos resultantes da retirada do nervo são muito discretos. A biópsia pode ajudar no esclarecimento etiológico das neuropatias que comprometem o nervo ulnar, de forma exclusiva ou predominante, em especial quando a suspeita for hanseníase. Um paralelo topográfico pode ser feito entre o território de inervação do RCDU no dorso da mão e aquele do sural no pé.

LAPA, Tiago Maria. *Análise da demanda de casos de hanseníase aos serviços de saúde através do uso de técnicas de análise espacial / Analysis of the demand of cases of leprosy to the health services through the use of techniques of space analysis*. Dissertação. (Doutor). Escola Nacional de Saúde Pública

O desafio da eliminação da Hanseníase, endemia de grande importância, cuja magnitude coloca o país na condição

de maior prevalência na América Latina, exige a busca de estratégias que apoiem o esforço para atingir a meta estabelecida de redução do coeficiente de prevalência a valor inferior a 1/10.000 habitantes, fundamentado na descentralização das atividades para os serviços de atenção básica à saúde. Atender ao conceito da Saúde como um Direito de todos e um dever do Estado, garantindo acesso universal e igualitário às ações e serviços, baseado na diretriz de descentralização e integridade da assistência, reforça a importância do desenvolvimento deste trabalho na delimitação de áreas de domínio da demanda das Unidades de Saúde. Dois tipos de abordagens foram articuladas considerando sempre a evolução da endemia e da organização dos serviços de saúde para o atendimento da hanseníase ao longo dos dois quinquênios do período do estudo. Descreveu-se a estruturação e a oferta dos serviços de saúde para o atendimento de casos de hanseníase. Analisou-se a evolução dos indicadores epidemiológicos e operacionais, tomando como referência os períodos pré e pós a municipalização das atividades do Programa. A análise espacial dos dados permitiu identificar a distribuição territorial da ocorrência da endemia e analisar o padrão de áreas geográficas construídas segundo o atendimento dos casos pelas unidades de saúde e sua evolução do primeiro para o segundo quinquênio. O uso das técnicas de Análise Espacial potencializa a obtenção de mapas delimitando áreas que descreva a origem da demanda, identificando áreas quanto ao grau de utilização dos serviços de saúde pelos seus residentes, para o atendimento de casos de hanseníase ao longo do período estudado, permitindo refletir sobre possíveis efeitos da municipalização. A partir da localização geográfica dos centróides dos setores censitários de residência dos casos, foi obtido padrão espacial de pontos e usando técnica de alisamento espacial, a partir da estimativa de Kernel, foram construídas áreas de domínio de atendimentos de cada unidade de saúde aos casos de hanseníase em residentes. Após a municipalização, observa-se aumento da detecção e tratamento de casos pelos serviços municipais, reduzindo a evasão de casos à outros municípios vizinhos, mudanças no comportamento da demanda, com aumento da clientela referida no uso dos serviços, e alterações importantes nos indicadores epidemiológicos e operacionais.