

Resumos

14^o Congresso Brasileiro de Hansenologia
14th Brazilian Leprosy Congress
8 a 11 de novembro de 2017
November 8 – 11, 2017
Belém – Pará Brasil

SUMÁRIO

EDITORIAL

Editorial.....	1
Marco Andrey Cipriani Frade	

EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE

HANSENÍASE E SAÚDE INDÍGENA: PERCEPÇÕES QUANTO A AÇÃO REALIZADA NA ALDEIA XAMBIOÁ, NORTE DO ESTADO DO TOCANTINS.....	2
--	---

Jaciane Araújo CAVALCANTE, Juliana Ramos BRUNO, Gessi Carvalho de Araújo SANTOS, Nésio Fernandes de Medeiros JUNIOR, Jaison Antônio BARRETO, Thascianne de Sousa DINIZ, Samara Caroline AVELAR

EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM DO PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2005 E 2015.....	3
---	---

Addison SILVA, Renata SILVA, Adelia CONCEIÇÃO, Ada SILVA, Rayane COSTA, Keila de Nazaré Madureira BATISTA

PREVALÊNCIA DAS REAÇÕES HANSÊNICAS E SUA RELAÇÃO COM FORMAS CLÍNICAS DA HANSENÍASE.....	4
---	---

João Augusto Gomes de Souza Monteiro de BRITO, Beatriz Helena Maia TOURÃO, Luis Fernando Freitas de SOUZA, Josué da Silva Neves SOBRINHO, Monaliza dos Santos PESSOA

A HANSENÍASE NO DISTRITO FEDERAL: INFLUÊNCIA DA MIGRAÇÃO NA CIDADE ESTRUTURAL SOBRE O AUMENTO DA INCIDÊNCIA DA DOENÇA NO DF.....	5
--	---

Ananda dos Santos CONDE, Lucas Ribeiro CANEDO, Maristela dos Reis Luz ALVES

HANSENÍASE EM CRIANÇAS E POBREZA: UMA ESTREITA RELAÇÃO.....	6
---	---

Sabrina Sampaio BANDEIRA, Carla Andréa Avelar PIRES, Juarez Antônio Simões QUARESMA

REAÇÕES HANSÊNICAS EM MENORES DE 15 ANOS COM HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO PARÁ.....	7
--	---

Sabrina Sampaio BANDEIRA, Carla Andréa Avelar PIRES, Juarez Antônio Simões QUARESMA

APRIMORAMENTO DA INFORMAÇÃO DOS RESULTADOS DE BACILOSCOPIA DE HANSENÍASE NO BANCO DE DADOS SINAN NET.....	8
---	---

Maria Francisca Marranghello MINGIONE, Carlos Tadeu Maraston FERREIRA, Helena Keiko MEKAI, Helena ZAIQ, Silvia Regina Gil FERREIRA

ESTRATÉGIA PARA DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE A PARTIR DE VISITA DOMICILIAR AMPLIADA AOS PACIENTES NOTIFICADOS, NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, NO PERÍODO DE 2008 A 2015.....	9
---	---

Helena ZAIQ, Carlos Tadeu Maraston FERREIRA, Maria Francisca Marranghello MINGIONE, Georgia Fernandes CABRAL, Livia Bessa ANDRADE

EVOLUÇÃO DA ENDEMIAS HANSÊNICAS NO IDOSO EM ALAGOAS NO PERÍODO DE 2005 A 2015.....	10
--	----

Clódis Maria TAVARES, David Darnis Bezerra da SILVA, Aline Costa CARDOSO, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO, Paula Sacha Frota NOGUEIRA, Elizabeth Moura Soares de SOUZA

AVALIAÇÃO DO TREINAMENTO PARA PROFISSIONAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATUAÇÃO SOBRE HANSENÍASE NO ANO DE 2016 EM MATO GROSSO DE SUL.....	11
---	----

Cleide Aparecida ALVES

AÇÃO INTERSETORIAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM HANSENÍASE NA PERSPECTIVA DA TERAPIA OCUPACIONAL.....	12
Mirella Chaves Laragnoit HESPANHOL, Mincia Regina Coelho Jacintho MORAIS, Patricia Macedo dos SANTOS	
EXPERIÊNCIA EXITOSA -BUSCA ATIVA DE PACIENTES COM HANSENÍASE EM ZONA URBANA.....	13
Lucia Alves de Oliveira Fraga, Lorena Bruna Pereira de Oliveira, Rosemary Ker LIMA, Rodrigo de Paiva SOUZA, Verônica Miranda CORRÊA, Luiza REIS, Brenda MAGALHÃES, Flavia R PEREIRA, Maria Gabriela P BICALHO, Erica Barbosa MAGUETA	
VIGILÂNCIA DAS RECIDIVAS, ESTADO DE SÃO PAULO, 2008 A 2016.....	14
Mary Lise Carvalho MARZLIAK, Eliane Rodrigues Padovan de QUEIROZ, Tanya Eloise LAFRATTA, Silvana Cabral LOURENÇO, Ana Claudia Fedato NASCIMENTO, Dilhermado Augusto CALIL, Marli Isabel Penteadó MANINI	
AÇÕES CONTINGENCIAIS PARA ENFRENTAMENTO DA HANSENÍASE EM CASTANHAL, PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	15
Najara Paiva dos SANTOS, Gissele Almeida Dantas RODRIGUES, Maria Lillian Perote de MACEDO, Karina da Cruz Pinto NAHUM, Antônio Ozemir Fialho SILVA, Juliele Dias da SILVA, Fatiane Santos da SILVA, Liliâne Silva do NASCIMENTO	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS DE HANSENÍASE EM RELAÇÃO A DETERMINANTES SÓCIO-ECONÔMICOS NO PERÍODO DE 1995-2015 EM JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS, BRASIL.....	16
Aline Mota Freitas MATOS, Laila Pires Teixeira de ARAÚJO, Márcio José Martins ALVES, Angélica Conceição Oliveira COELHO, Henrique Couto TEIXEIRA	
TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS: UM MODELO “ITINERANTE” DE CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE.....	17
Tanya Eloise LAFRATTA	
LANÇANDO A SEMENTE: “CONVERSANDO SOBRE FERIDAS HOJE”.....	18
Tanya Eloise LAFRATTA	
PREVALÊNCIA DE NEURITES E REAÇÕES HANSÊNICAS: EVOLUÇÃO DE NEURITES CRÔNICAS, REAÇÃO TIPO I, TIPO II E TIPO I E II NOS ANOS DE 2015 E 2016 DIAGNOSTICADAS NA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA SANITÁRIA MARCELLO CÂNDIA, ESTADO DO PARÁ.....	19
Victória Juliana Campos LODI, Raphael Pereira do Couto ROCHA, Antônio da Luz Costa NETO, Ronaldo Costa MONTEIRO, João Antonio Cunha COSTA, Valnice Ferreira Campos LODI	
INCAPACIDADES FÍSICAS POR HANSENÍASE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DE UMA REGIÃO DE INTEGRAÇÃO NO ESTADO DO PARÁ.....	20
Monaliza dos Santos PESSOA, Dafne Rosa BENZECRY, Alan Vasconcelos FROES, Rodrigo da Silva DIAS	
IDENTIFICAÇÃO DE CLUSTERS DE HANSENÍASE ATRAVÉS DA ANÁLISE ESPACIAL DE CASOS NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA.....	21
Lucio MEIRELES, Guilherme CONDE, Valney CONDE, Josafa BARRETO, Andrea FIGUEIRA, Claudio SALGADO	
HANSENÍASE E REAÇÃO HANSÊNICA: SITUAÇÃO CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA DESTE AGRAVO EM UMA UNIDADE MISTA DO DISTRITO FEDERAL.....	22
Ana Beatriz Machado D' ALMEIDA	
HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS.....	23

Mariana Campos da Rocha FEITOSA, Luciano Almeida dos Santos FILHO, Heloisa Amorim Teixeira LOPES, Vanessa Regina Maciel UZAN, Mateus Wendell de Moraes REZENDE, Jhennifer Coelho da SILVA, Helio Costa RIBEIRO, Thiago Teles de Medeiros MELO, Pedro Paulo Dias SOARES

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO NO SUL DO BRASIL NO PERÍODO DE 2009 A 2016.....24

Natália Marciano ARAÚJO, Jessica Maia STORER, Lúcia Helena LIMA, Giovana Silva dos SANTOS, Amanda Salles MARGATHO, Rejane FURUYA, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO, Antonio Vieri RAMOS, Marcelino Santos NETO, Flavia Meneguetti PIERI

REAÇÃO HANSÊNICA: SITUAÇÃO CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA DESTE AGRAVO EM UMA UNIDADE MISTA DO DISTRITO FEDERAL.....25

Ana Beatriz Machado D' ALMEIDA

INDICADORES DE MANUTENÇÃO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE SANTARÉMPA E SUA RELAÇÃO COM A ÁREA E COBERTURA DA EACS/ESF.....26

Lúcio Thadeu Macêdo MEIRELES, Andrea Nunes FIGUEIRA, Claudio Guedes SALGADO, Guilherme Augusto Barros CONDE, Josafa Gonçalves BARRETO, Marcos Jose Silva BAIÁ

DEMANDA DE ATENDIMENTO EM ÁREA ASSISTENCIAL E SAÚDE DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE HANSENÍASE DA REGIÃO AMAZÔNICA NOS ANOS DE 2015- 2016.....27

Antônio da Luz COSTA NETO, Valnice Ferreira Campos LODI, Ronaldo Costa MONTEIRO, Raphael Pereira do Couto ROCHA, Victoria Juliana Campos LODI, João Antonio Cunha COSTA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HANSENÍASE, EM MENORES DE QUINZE ANOS, EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL NO ANO DE 2016.....28

Antônio da Luz COSTA NETO, Valnice Ferreira Campos LODI, Ronaldo Costa MONTEIRO, Raphael Pereira do Couto ROCHA, Victoria Juliana Campos LODI, João Antonio Cunha COSTA

NÍVEL DE CONHECIMENTO DE INDIVÍDUOS COMUNITÁRIOS SOBRE HANSENÍASE EM REDE BÁSICA DE SAÚDE DE BELÉM-PA.....29

Addison Wesley Correa SILVA, Ada Cristina Silva SILVA, Chrisllen Adhara Reis PEREIRA, Keila de Nazaré Madureira BATISTA, Adelia Oliveira CONCEIÇÃO

POLYMERASE CHAIN REACTION (PCR) PARA DETECÇÃO DE M. Leprae EM SECREÇÃO NASAL E ANTI-PGL1 SÉRICO EM UMA COORTE DE CONTATOS DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE ACOMPANHADA NO INSTITUTO EVANDRO CHAGAS (IEC).....30

Haroldo José de MATOS, Mayumi FUJISHIMA, Everaldina Cordeiro dos SANTOS, Maria do Perpétuo Socorro Correa Amador SILVESTRE, Luana Nepomuceno Gondim Costa LIMA

ESTUDO DE COORTES DE HANSENÍASE PAUCIBACILAR E MULTIBACILAR COM RELAÇÃO À ALTA POR CURA NO ESTADO DO AMAZONAS.....31

Diana Caldas FAÇANHA, Valderiza PEDROSA, Jamile Izan Lopes PALHETA JUNIOR, Silmara Navarro PENNINI

HANSENÍASE EM UMA CAPITAL DA AMAZÔNIA BRASILEIRA: PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA A SER ENFRENTADO.....32

Waltair Maria Martins PEREIRA, Silvio Silva de OLIVEIRA, Lourdes Maria Garcez dos SANTOS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ANÁLISE ESPACIAL DA HANSENÍASE NA ÁREA DE ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. BELÉM – PARÁ – BRASIL.....33

Waltair Maria Martins PEREIRA, Kaio Pantoja de LIMA, Silvio Silva de OLIVEIRA, Lourdes Maria Garcez dos SANTOS

MODELAGEM DA TENDÊNCIA DA TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E O EFEITO FUTURO DE INTERVENÇÕES PREVENTIVAS NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL.....34

Haroldo José de MATOS, David J BLOK, Sake J. De VLAS, Jan Hendrik RICHARDUS

INCAPACIDADE FÍSICA HANSÊNICA EM CASOS NOTIFICADOS EM BELÉM, PARÁ, BRASIL.....35
Rodrigo da Silva DIAS, Daniela Cezana COVRE, Ana Olívia Semblano MONTEIRO, Ana Paula Amador Pinheiro CARDOSO

HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS DE IDADE E COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, BELÉM, ESTADO DO PARÁ.....36
Waltair Maria Martins PEREIRA, Maísa Santos FEITOSA, Renan Reis CALDAS, Silvio Silva de OLIVEIRA, Izaura Caires VALLINOTO, Lourdes Maria Garcez dos SANTOS

ANÁLISE DA DEMANDA DE SERVIÇOS DA OFICINA ORTOPÉDICA DA URE MARCELLO CANDIA NO PERÍODO ENTRE 2014 E 2016.....37
Raphael Pereira do Couto ROCHA, Victoria Juliana Campos LODI, Antonio da Luz COSTA NETO, João Antonio Cunha COSTA, Valnice Ferreira Campos LODI

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS ÍNDICES DE HANSENÍASE NOS MUNICÍPIOS DA MACRORREGIÃO DO MACIÇO DE BATURITÉ, ESTADO DO CEARÁ.....38
Antonia Mayara Torres COSTA, Maria Auxiliadora Bezerra FECHINE, Gabriela Silva CRUZ, Livia Karoline Torres BRITO, Alessandra Celly Fernandes PEREIRA

LEVANTAMENTO DA HANSENÍASE NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM NO PERÍODO DE 2011 A 2015.....39
Thais Feitosa CAMACHO, Elyade Nelly Pires Rocha CAMACHO, Elisa da Silva FEITOSA, Fabio Feitosa CAMACHO, Maria Angélica da Silva FEITOSA, Rosana Margareth da Silva FEITOSA, Keith Brabo Tavares FEITOSA, Mauro Marcelo Furtado REAL, Elaine Fernandes Melo Ribeiro LIMA, Maria Fernanda Marques MELO

CAMPANHA DE HANSENÍASE E VERMINOSES NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE TURVO – PARANÁ EM 2017.....40
Pricila Regina Sikora Eliane de Cácia HARMUCH

CONHECIMENTO SOBRE HANSENÍASE DA POPULAÇÃO DE UMA COMUNIDADE NA CIDADE DE OLINDA, BRASIL.....41
Niedja Madelon Nascimento SOUZA, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Rossana Garzón JIMÉNEZ, Wim Van BRAKEL, Janyne Melo Cordeiro SOBRAL, Jaizyara Mary SILVA, Marielle de Lima BELMONTE, Aline Milany da Silva SANTOS, Geoclebson da Silva PEREIRA

EPISÓDIOS REACIONAIS HANSÊNICOS: CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR HANSENÍASE.....42
Natália Marciano de ARAÚJO, Jessica Maia STORER, Fernanda Ferreira de ARAÚJO, Giovana Silva dos SANTOS, Amanda Salles MARGATHO, Rejane FURUYA, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO, Antonio Vieira RAMOS, Marcelino Santos NETO, Flavia Meneguetti PIERI

TRANSMISSÃO E DIAGNÓSTICO TARDIO DA HANSENÍASE NO ESTADO DO CEARÁ: IDENTIFICAÇÃO DE ÁREAS DE RISCO, 2001-2015.....43
Silvia Cristina Vieira GURGEL, Carlos Henrique Moraes de ALENCAR, Caroline Mary Gurgel Dias FLORÊNCIO, Paula Sacha Frota NOGUEIRA

COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E A TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS.....44
Jonas Alves CARDOSO, Germana Naira Moura SILVA, Erica de Alencar Rodrigues NERI, Thally Denneyson Andreino SILVA, Eliracema Silva ALVES, Carlos Edder Teles de MIRANDA, Marília Victoria Nunes GARCEZ, Patricia de Carvalho FERREIRA, Rosa Maria Duarte VELOSO, Joelma Maria COSTA

A HANSENÍASE EM IDOSOS NO ESTADO DO PARÁ SOB UMA PERSPECTIVA GEOEPIDEMIOLÓGICA.....45

João Sérgio de Sousa OLIVEIRA, Juan Andrade GUEDES, Alcinês da Silva Sousa JÚNIOR, Nelson Veiga GONÇALVES, Marília Brasil XAVIER

ECOGRAFIA DE NERVOS PERIFÉRICOS NA DETECÇÃO DO ESPESSAMENTO NEURAL HANSÊNICO NUMA POPULAÇÃO CARCERÁRIA: UM ESTUDO COMPARATIVO.....46
Glauber VOLTAN

A INCAPACIDADE FÍSICA NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE EM MENORES DE QUINZE ANOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM -PA.....47
Lanna LEMOS, Haroldo de MATOS, Mayumi FUJISHIMA

CLASSIFICAÇÃO OPERACIONAL E SEXO DE CASOS REFERÊNCIA DE HANSENÍASE EM MUNICÍPIOS HIPERENDÊMICOS DO NORDESTE DO BRASIL.....48
Rosa Maria Duarte VELOSO, Carlos Edder Teles MIRANDA, Walquirya Maria Pimentel dos Santos LOPES, Jonas Alves CARDOSO, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO, Anderson Fuentes FERREIRA, Reagan Nzundu BOINGY, Anderson dos Santos OLIVEIRA, Thallys Denneyson Andreino SILVA, Germana Naira Moura da SILVA

ANÁLISE DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DE HANSENÍASE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE BELÉM DO PARÁ.....49
Tereza Cristina dos Reis FERREIRA, Ainá Patrícia Escorcio BARBOSA, Daniela Paula Amaro de Oliveira BENTES, Anderson da Silva MARCELINO, Aline Vanessa Silva ANDRADE, Manuella Ribeiro FERREIRA

ABANDONO DO TRATAMENTO DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM RELACIONADO AO LOCAL DE TRATAMENTO.....50
Lanna LEMOS, Haroldo de MATOS, Mayumi FUJISHIMA

ANÁLISE ESPACIAL PARA IDENTIFICAÇÃO DE CLUSTERS DE HANSENÍASE ATRAVÉS DA TÉCNICA LOCAL MORAN I EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA.....51
Lúcio Thadeu Macêdo MEIRELES, Claudio Guedes SALGADO, Andrea Nunes FIGUEIRA, Guilherme Augusto Barros CONDE, Josafa Gonçalves BARRETO, Valney Mara Gomes CONDE, Marcos Jose Silva BAIÁ

AVALIAÇÃO DOS CASOS DE HANSENÍASE EM ÁREAS DE FRONTEIRA AMAZÔNICA.....52
Valderiza Lourenço PEDROSA, Silmara Navarro PENNINI, Jamilile Izan Lopes Palheta JUNIOR, Dominique Vilhena VALENTE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIÁLOGO COM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO.....53
Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA, Sérgio Bruno dos Santos SILVA, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS, Raquel Cardoso da SILVA, Ana Maísa Nery DIAS, Joelson da Costa FONSECA, Aline Kellen da Silva SALGADO, Mikaelly Karoline de Oliveira PEREIRA, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO, Carla Andréa Avelar PIRES

ESTUDO DA BUSCA PASSIVA PELA DETECÇÃO DE HANSENÍASE NA CAPITAL DO ESTADO DO PARÁ.....54
Thais Feitosa CAMACHO, Elyade Nelly Pires Rocha CAMACHO, Elisa da Silva FEITOSA, Fabio Feitosa CAMACHO, Maria Angélica da Silva FEITOSA, Rosana Margareth da Silva FEITOSA, Keith Brabo Tavares FEITOSA, Mauro Marcelo Furtado REAL, Elaine Fernandes Melo Ribeiro LIMA, Maria Fernanda Marques MELO

AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA: ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA DE CASOS DE HANSENÍASE.....55
Nataly Lins SODRÉ, Marianna Siqueira Reis e SILVA, Giovana Ferreira LIMA, Mayara Ferreira Lins dos SANTOS, Júlia Rebeqa de LIMA, Dara Stephany Alves TEODÓRIO, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Randal Medeiros de GARCIA, Marize Conceição Valentim LIMA

AÇÕES REALIZADAS PELO MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE NÚCLEO PERNAMBUCO (MORHAN-PE) EM RECIFE E REGIÃO METROPOLITANA NO ANO DE 2016.....	56
Mayara Ferreira Lins dos SANTOS, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Natália Maria Santana de ALBUQUERQUE, Randal Medeiros de GARCIA, Tayne Fernanda Lemos da SILVA, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Gildo Bernardo da SILVA, Kassia Pollyane de MEDEIROS, Marize Conceição Ventin LIMA	
COMORBIDADES ASSOCIADAS EM PESSOAS ACOMETIDAS POR HANSENÍASE.....	57
Giovanna de Oliveira Liborio DOURADO, Francimar Sousa M MARQUES, Manoel Borges da Silva JUNIOR, Daniela Costa SOUSA, Jonas Alves CARDOSO, Lídy Tolstenko NOGUEIRA, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO	
EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIAS EDUCATIVAS REALIZADAS COM USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PERNAMBUCO.....	58
Nataly Lins SODRÉ, Marianna Siqueira Reis e SILVA, Giovana Ferreira LIMA, Mayara Ferreira Lins dos SANTOS, Júlia Rebeqa de LIMA, Dara Stephany Alves TEODÓRIO, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Randal Medeiros de GARCIA, Gildo Bernardo da SILVA	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM DO PARÁ.....	59
Iara Family Balestero MENDES, Maira Cibelle da Silva PEIXOTO, Malena da Silva ALMEIDA, Jamille Luciana Monteiro NASCIMENTO, Jaqueline Pinheiro MORAIS, Amanda Lorena Gomes BENTES, Emily Manuelli Mendonça SENA, Lucivania dos Santos ALMEIDA, Adriely Alciany Miranda dos SANTOS, Antonia Margareth Moita SÁ	
PERFIL SOCIOECONOMICO E O PADRÃO DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOOLICAS POR PESSOAS COM HANSENÍASE EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO.....	60
Giovanna de Oliveira Liborio DOURADO, Manoel Borges da Silva JUNIOR, Francimar Sousa MARQUES, Daniela Costa SOUSA, Anderson dos Santos OLIVEIRA, Lídy Tolstenko NOGUEIRA, Jonas Alves CARDOSO, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO	
RELAÇÃO ESPACIAL ENTRE POLÍTICA PÚBLICA EM SAÚDE E SOCIOECONOMIA: O CASO DA HANSENÍASE EM BELÉM, PARÁ, BRASIL.....	61
Nelson Veiga GONÇALVES, Rita Cristina Cotta ALCÂNTARA, Alcinês da Silva SOUSA JÚNIOR, Alba Lúcia Ribeiro Raithy PEREIRA, Claudia do Socorro Carvalho MIRANDA, João Sérgio de Sousa OLIVEIRA, Juan Andrade GUEDES, Rodrigo Junior Farias da COSTA, Rafael Aleixo Coelho de OLIVEIRA, Vera Regina da Cunha Menezes PALÁCIOS	
EXPERIÊNCIA EXITOSA: BUSCA ATIVA DE PACIENTES COM HANSENÍASE EM ZONA RURAL.....	62
Lucia Alves de Oliveira FRAGA, Lorena Bruna de OLIVEIRA, Rosemary Ker LIMA, Rosângela Gomes de SOUZA, Thais Daiane SOUZA, Gabriel Ayres LOPES, Marlucy Rodrigues LIMA, Jose FERREIRA, Maria Aparecida GROSSI, Jessica FAIRLEY	
AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE TREINAMENTO DESCOMPLICADO PARA DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE.....	63
Eliracema Silva ALVES	
PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE HANSENÍASE ATENDIDOS NO MUNICÍPIO DE BARCARENA/PA.....	64
Sidney de Assis da Serra BRAGA, Tatiane Bahia do Vale SILVA, Ediléa Monteiro de OLIVEIRA, George Alberto da Silva DIAS, Lanna Corrêa do Espírito SANTO, Marivaldo da Silva RIBEIRO	

A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE CONTROLE DA HANSENÍASE EM TERRITÓRIOS ENDÊMICOS.....	65
Rosemary Soares Ker LIMA, Lorena Bruna Pereira OLIVEIRA, Rafael Silva GAMA, Márcio Luis Moreira SOUZA, José Antônio Guimarães FERREIRA, Maria Aparecida de Faria GROSSI, Jessica K. FAIRLEY, Lucia Alves de Oliveira Fraga FRAGA	
A HANSENÍASE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO COMPLEXO DO ALEMÃO.....	66
Marcelo Henrique BARBOSA, Raisa Manuela Sena MOURA, Bruno da Rocha PORCIUNCULA, André Jallais Toledo Arruda de QUADROS, Cleonice Lopes da SILVA, Maria Kátia GOMES	
NÍVEIS DE ANTICORPOS ANTI-PGL-1 E ANTI-NDO-LID-1 PODEM SER USADOS PARA PREDIZER O RISCO DE EPISÓDIOS REACIONAIS EM PACIENTES COM HANSENÍASE?.....	67
Andrea de Faria Fernandes BELONE, Amanda Carreira DEVIDES, Patrícia Sammarco ROSA, Neusa Broch COELHO, Cássio César GUIDELLA, Somei URA, Eliane Aparecida SILVA	
RELATO DO APRENDIZADO EM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO: ATENDIMENTO AMBULATORIAL COMPETENTE; ESTÁGIO E CAMPANHA DE RASTREIO E BUSCA ATIVA EM HANSENÍASE NO INTERIOR DO ESTADO DO PARÁ.....	68
Gabriel Nogueira GAIA, Lucas Henrique Sampaio PAIXÃO, Matheus Iran Botelho CORRÊA, Jéssica Almeida SANTOS	
ANALISE ESPACIAL DO NÍVEL DE ATENÇÃO AO PACIENTE DE HANSENÍASE, EM TRÊS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ.....	69
Bruno Vinicius da Silva PINHEIRO, Alcines da Silva SOUZA JÚNIOR, Cláudia do Socorro Carvalho MIRANDA, Nelson Veiga GONÇALVES	
ABORDAGEM DOMICILIAR EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO PARA HANSENÍASE.....	70
Giovanna de Oliveira Liborio DOURADO, Manoel Borges da SILVA JUNIOR, Armano Lennon Gomes de SOUSA, Janaina Maria dos Santos Francisco de PAULA, Lídyia Tolstenko NOGUEIRA, Jonas Alves CARDOSO, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO	
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E ESPACIAIS DE IDOSOS HANSÊNICOS NO ESTADO DO PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2015.....	71
Ada Cristina SILVA, Addison SILVA, Renata Correa da SILVA, Adélia da CONCEIÇÃO, Rayane COSTA, Keila de Nazaré Madureira BATISTA	
CAPACITAÇÃO EM HANSENÍASE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ATRAVÉS DA EXTENSÃO ACADÊMICA.....	72
Marcelo Henrique BARBOSA, Tatiana Vanessa de Jesus MOURA, Achille Francesco MARTINO, André Jallais Toledo Arruda de QUADROS, Humberto Sauro Victorino MACHADO, Maria Kátia GOMES	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO BRASILEIRO, NO PERÍODO DE 2006 A 2008.....	73
Sérgio Bruno do Santos SILVA, Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA, Izabelle Cristine Melo de LIMA, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS, Mikaelly Karoline de Oliveira PEREIRA, Catarina Cassia da Silva BRITO, Ivo André do Nascimento SOUSA, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO, Carla Andréa Avelar PIRES	
EPIDEMIOLOGIA ESPACIAL DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA-PARÁ.....	74
Deliane Silva de SOUZA, Gracileide Maia CORRÊA, Rafael FREIRE	
EPIDEMIOLOGIA ESPACIAL DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE MARITUBA, PARÁ.....	75
Francisco Eguinaldo de Albuquerque FÉLIX JUNIOR, Pedro Igor Oliveira CARVALHO, Claudio Guedes SALGADO, Josafá Gonçalves BARRETO	

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE HANSENÍASE CONFIRMADOS DURANTE UMA AÇÃO DE MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA COM BUSCA ATIVA DE CASOS.....	76
Mayara Ferreira Lins dos SANTOS, Randal Medeiros de GARCIA, Ivaneide Izdio de MORAES, Maria Clara ACIOLI(1), Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Maria de Fátima Barros de FREITAS	
CORRELAÇÃO ENTRE AS FORMAS CLÍNICAS E OPERACIONAIS DA HANSENÍASE E O GRAU DE INCAPACIDADE NEUROLÓGICA EM IDOSOS NO ESTADO DO PARÁ.....	77
Rayane Alves da COSTA, Addison Wesley Correa da SILVA, Renata Mariana Correa da SILVA, Adélia Oliveira da CONCEIÇÃO, Ada Cristina Silva da SILVA, Keila de Nazaré Madureira Batista	
TENDÊNCIA DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NAS MESORREGIÕES DO ESTADO DO PARÁ.....	78
Thiago Emanuel Souza de FREITAS, Fadia Taiã Magno BECKER, Alison Ramos da SILVA, Mariane Cordeiro Alves FRANCO, Marília Brasil XAVIER	
INCAPACIDADES FÍSICAS EM MENORES DE 15 ANOS NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2004 A 2014.....	79
Pedro Neto Freitas CABRAL, Suzanny Damares Oliveira e SILVA, Alison Ramos da SILVA, Carla Gabrielle da Costa GONÇALVES, Marília Brasil XAVIER	
ANÁLISE TERRITORIAL DOS CASOS DE HANSENÍASE E COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....	80
Pedro Igor Oliveira CARVALHO, Francisco Eguinaldo de Albuquerque FÉLIX JUNIOR, Claudio Guedes SALGADO, Josafá Gonçalves BARRETO	
DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA HANSENÍASE E SUA RELAÇÃO COM O ÍNDICE DE CONDIÇÃO DE VIDA EM UM DISTRITO ADMINISTRATIVO NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA NO PERÍODO DE 2005 A 2014.....	81
Ana Caroline Brasil Viana MELO, Carla Andrea Avelar PIRES, Nelson Veiga GONÇALVES, Marília Brasil XAVIER, Alcinês da Silva SOUSA JUNIOR, Juan Andrade GUEDES	
IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO EM CONTATOS INTRADOMICILIARES DE PACIENTES DE HANSENÍASE A PARTIR DE VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS E LABORATORIAIS.....	82
Diana Domingas Silva do ROSÁRIO, Alison Ramos da SILVA, Maria Heliana Chaves Monteiro da CUNHA, Maria do Pépetuo Socorro Amador SILVESTRE, Marília Brasil XAVIER	
ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE NOS TERRITÓRIOS ADSCRITOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO DISTRITO ADMINISTRATIVO DE MOSQUEIRO, BELÉM-PARÁ, NO PERÍODO DE 2007 A 2013.....	83
Gabriel Nogueira GAIA, Breno Henrique Silva da SILVA, Rita Cristina Cotta ALCÂNTARA	
PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DA HANSENÍASE NOS TERRITÓRIOS ADSCRITOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO DISTRITO ADMINISTRATIVO DE MOSQUEIRO, BELÉM-PARÁ, NO PERÍODO DE 2007 A 2013.....	84
Gabriel Nogueira GAIA, Breno Henrique Silva da SILVA, Rita Cristina Cotta ALCÂNTARA	
PROPORÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NO CENTRO DE REFERENCIA EM DOENÇAS TROPICAIS DO ESTADO DO AMAPÁ.....	85
Maria Eduarda de Macedo BASSO, Rosemary Ferreira de ANDRADE, Rodrigo Luís Ferreira da SILVA, Olinda Consuelo Lima ARAÚJO, Débora Prestes da Silva MELO	
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAPÁ, NO PERÍODO DE 2005 A 2015.....	86
Maria Eduarda de Macedo BASSO, Rosemary Ferreira de ANDRADE, Rodrigo Luís Ferreira da SILVA, Débora Prestes da Silva MELO, Olinda Consuelo Lima ARAÚJO	

TAXA DE DETECÇÃO ANUAL DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NA POPULAÇÃO DE ZERO A 14 ANOS NO ESTADO DO AMAPÁ.....	87
Maria Eduarda de Macedo BASSO, Rosemary Ferreira de ANDRADE, Rodrigo Luís Ferreira da SILVA, Olinda Consuelo Lima ARAÚJO, Débora Prestes da Silva MELO	
IMPACTO DO PROJETO PALMAS LIVRE DA HANSENÍASE.....	88
Whislly Maciel BASTOS, Vera Lucia Gomes de ANDRADE, Jaison Antonio BARRETO, Nesio Fernandes de MEDEIROS JUNIOR, Luis Eugenio Portela Fernandes de SOUSA	
AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE HANSENÍASE/10.000 HABITANTES EM BELÉM-PA ENTRE OS ANOS DE 2010-2016.....	89
Camila Tereza Leitão de ASSIS, Renata Danielle Fernandes Silva DAVID, Natália da Silva ORNELA, Nathana de Kássia Costa da SILVA	
EVOLUÇÃO DA OCORRÊNCIA DE INCAPACIDADE FÍSICA DECORRENTE DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PARÁ.....	90
Camila Tereza Leitão de ASSIS, Renata Danielle Fernandes Silva DAVID, Natália da Silva ORNELA, Nathana de Kássia Costa da SILVA	
FATORES CLINICOIMUNOEPIDEMIOLÓGICOS E SOCIAIS ASSOCIADOS À HANSENÍASE NUMA POPULAÇÃO CARCERÁRIA.....	91
Claudia Maria Lincoln SILVA, Fred BERNARDES FILHO, Camila Cristina TORMENA, Marcel Nani LEITE, Natália Aparecida de PAULA, Jaci Maria SANTANA, Regina Coeli Palma ALMEIDA, Mário de Almeida Santos JUNIOR, Joelma de Menezes FERNANDES, Marco Andrey Cipriani FRADE	
SOROPOSITIVIDADE ANTI-PGL-I E ANTI-LID-1 EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM RECIDIVA DE HANSENÍASE.....	92
Angélica GOBBO, Raquel Carvalho BOUTH, Ana Carolina Cunha MESSIAS, Erika Vanessa Oliveira JORGE, Sâmela Miranda da SILVA, Guilherme Augusto Barros CONDE, Moises Batista da SILVA, Josafá Gonçalves BARRETO, John Stewart SPENCER, Claudio Guedes SALGADO	
MATRICIAMENTO EM DERMATOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: INSTRUMENTO IMPORTANTE NA DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE.....	93
Bruno Messias Pires de FREITAS, Marcelo Henrique BARBOSA, Tatiana Vanessa de Jesus MOURA, Letícia Fernandes FACUNDO, Giovana Fonseca SILVA, Maria Kátia GOMES	
AÇÃO EDUCATIVA: HANSENÍASE.....	94
Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS, Raquel Cardoso da SILVA, Catarina Cássia da Silva BRITO, Sérgio Bruno dos Santos SILVA, Joelson da Costa FONSECA, Ana Maísa Nery DIAS, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO, Cezar Augusto Muniz CALDAS, Carla Andréa Avelar PIRES	
SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ESTRATÉGIA PARA CONTROLE DA HANSENÍASE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	95
Mário Rogério da Silva SANTOS, Maíra Nogueira SILVA, Moisés Vieira NUNES, José Aroldo Lima GONÇALVES-FILHO	
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HANSENÍASE PARA POPULAÇÃO QUILOMBOLA DE UM DISTRITO DE UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO.....	96
Clodis Maria TAVARES, Nataly Mayara Cavalcante GOMES, Amanda Maria Silva da CUNHA, Igor Michel Ramos dos SANTOS, Ana Beatriz de Almeida LIMA, Mileyse da Silva ACÁCIO, Cynara Alves de FRANÇA, Jovânia Marques de Oliveira e SILVA, Viviane Vanessa Rodrigues da Silva SANTANA	
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E BUSCA ATIVA DE CASOS DE HANSENÍASE COMO ESTRATÉGIAS DE CONHECIMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE NOVOS CASOS.....	97

Clodis Maria TAVARES, Amanda Maria Silva da CUNHA, Nataly Mayara Cavalcante GOMES, Igor Michel Ramos dos SANTOS, Mileyse da Silva ACÁCIO, Edivanda Maria Rodrigues da SILVA, Ana Beatriz de Almeida LIMA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO BRASILEIRO, NO PERÍODO DE 2011 A 2015.....98

Sergio Bruno dos Santos SILVA, Izabelle Cristine melo de LIMA, Ivo André do Nascimento SOUSA, Ceres Larissa Barbosa de OLIVEIRA, Carla Andréa Avelar PIRES

PACIENTES COM HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE ANANINDEUA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....99

Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS, Catarina Cássia da Silva BRITO, Raquel Cardoso da SILVA, Sérgio Bruno dos Santos SILVA, Ana Máisa Nery DIAS, Joelson da Costa FONSECA, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO, Cezar Augusto Muniz CALDAS, Carla Andréa Avelar PIRES

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM ESTADO DO NORDESTE NO PERÍODO DE 2011-2015.....100

Clodis Maria TAVARES, Mileyse da Silva ACÁCIO, Igor Michel Ramos dos SANTOS, Amanda Maria Silva da CUNHA, Nataly Mayara Cavalcante GOMES, Ana Beatriz de Almeida LIMA, Kelly Cristina do NASCIMENTO, Ana Patrícia Barros RAMOS

AValiação DA ATENÇÃO EM SAÚDE AOS CASOS DE COINFECÇÃO HIV/HANSENÍASE.....101

Nahima Castelo de ALBUQUERQUE, Carla Gabrielle da Costa GONÇALVES, Nirlando Igor Fróes MIRANDA, Diego Vinicius da Costa NOVAIS, Danusa Neves SOMENSI, Marília Brasil XAVIER

CAPACITAÇÃO DOS ACS EM HANSENÍASE POR ESTUDANTES DE MEDICINA - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....102

Ana Flávia Sobral de MEDEIROS, Henrique Marques DAGOSTIN, Rita de Souza Tomas FALCÃO, Thainara Maia de PAULO, Fernanda Lemos dos SANTOS, Thaynara Cecília Silva dos SANTOS, João Augusto Gomes de Souza Monteiro de BRITO

ESTUDO DOS CASOS PREVALENTES E CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2015.....103

Thais Feitosa CAMACHO, Elyade Nelly Pires Rocha CAMACHO, Elisa da Silva FEITOSA, Fabio Feitosa CAMACHO, Maria Angélica da Silva FEITOSA, Rosana Margareth da Silva FEITOSA, Keith Brabo Tavares FEITOSA, Mauro Marcelo Furtado REAL, Elaine Fernandes Melo Ribeiro LIMA, Maria Fernanda Marques MELO

ATUAÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PET-SAÚDE GRADUA-SUS NA GESTÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DE HANSENÍASE EM BELÉM-PA.....104

Carla Andrea Avelar Pires Carla PIRES, Karen Vieira Karen VIEIRA, Emanuele Cordeiro Chaves Emanuele CHAVES

TENDÊNCIA DA HANSENÍASE EM IDOSOS E O PERFIL DE UMA COORTE RETROSPECTIVA EM REGIÃO ENDÊMICA DA AMAZÔNIA BRASILEIRA.....105

Luana Pereira MARGALHO, Ana Luisa Mendes dos REIS, João Sérgio de Sousa OLIVEIRA, Alison Ramos da SILVA, Niele Silva de MORAES, Marília Brasil XAVIER

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR E AÇÕES EDUCATIVAS PARA O CONTROLE E PREVENÇÃO DA HANSENÍASE.....106

Alison Ramos da SILVA, Geovanna Lemos LOPES, João Augusto Gomes de Souza Monteiro de BRITO, Bruna Oliveira da SILVA, Carla Gabrielle da Costa GONÇALVES, Nirlando Igor Fróes MIRANDA, Hilma Solange Lopes SOUZA, Nahima Castelo ALBUQUERQUE, Marília Brasil XAVIER

DESENVOLVIMENTO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS APÓS A REVACINAÇÃO COM BCG.....107

Olívia Maria Paes de SOUSA, Paula Sacha Frota NOGUEIRA, Maria Irismar da Silva SILVEIRA, José Helder Loureiro BATISTA, Maria Araci de Andrade PONTES, Heitor de Sá GONÇALVES, Lorena Chagas SOUSA, Lília Maria Carneiro CÂMARA, Luiz Carlos ALBUQUERQUE-PINTO

BUSCA ATIVA DE HANSENÍASE EM UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA NA ILHA DO COMBU, CIDADE DE BELÉM, CAPITAL DO ESTADO DO PARÁ.....108
Joyce Milene Nascimento FARO, Raquel Carvalho BOUTH, Erika Vanessa Oliveira JORGE, Ana Caroline Cunha MESSIAS, Sabrina Sampaio BANDEIRA, Angélica Rita GOBBO, Josafá Gonçalves BARRETO, Moises Batista da SILVA, John S. SPENCER, Claudio Guedes SALGADO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO BRASILEIRO, NO PERÍODO DE 2014 A 2015.....109
Sérgio Bruno dos Santos SILVA, Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA, Izabelle Cristine Melo de LIMA, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS, Ivo André do Nascimento SOUSA, Mikaelly Karoline de Oliveira PEREIRA, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO, Carla Andréa Avelar PIRES

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CLÍNICO E LABORATORIAL DE CONTATOS DOMICILIARES DE CASOS DE HANSENÍASE QUE ADOECERAM NO PERÍODO DE 2015 A 2017 EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO BRASIL.....110
Elaine Fávoro Pípi SABINO, Diogo Fernandes dos SANTOS, Douglas Eulálio ANTUNES, Dulcinéa de Oliveira Bernardes de SOUZA, Adeílson Vieira da COSTA, Isabela Maria Bernardes GOULART

ANÁLISE DOS CONHECIMENTOS A RESPEITO DA HANSENÍASE EM IDOSOS COMUNITÁRIOS DE BELÉM.....111
Addison SILVA, Chrisllen PEREIRA, Ada SILVA, keila BATISTA, Adélia CONCEIÇÃO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO BRASILEIRO, NO PERÍODO DE 2001 A 2015.....112
Ivo André do Nascimento SOUSA, Sérgio Bruno dos Santos SILVA, Izabelle Cristine Melo de LIMA, Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS, Mikaelly Karoline de Oliveira PEREIRA, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO, Carla Andréa Avelar PIRES

TRAJETÓRIA DOS CASOS DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE EM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA.....113
Bruna Monteiro Corrêa de OLIVEIRA, Cosme Rezende LAURINDO, Sarah Lamas VIDAL, Thaís de Oliveira SANTOS, Nathalia de Oliveira MARTINS, Gilmara Aparecida Batista FERNANDES, Bernadete Marinho Bara De Martin GAMA, Maria do Carmo Rodrigues de MIRANDA, Lilianny Fontes LOURES, Angélica da Conceição Oliveira COELHO

ABORDAGEM DA HANSENÍASE NA INFÂNCIA EM ÁREA HIPERENDÊMICA DO PARÁ.....114
Bruna Oliveira da SILVA, Sílvia Mara Rodrigues COSTA, Marcelo José Ferreira SILVA, Nirlando Igor Fróes MIRANDA, Hilma Solange Lopes SOUZA, Marcos Fabiano de Almeida QUEIROZ, Mariane Cordeiro Alves FRANCO, Marília Brasil XAVIER

A IMPORTÂNCIA DE METODOLOGIAS ATIVAS NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A HANSENIASE.....115
Luis Andrey Santos TEIXEIRA, Eimar Neri de OLIVEIRA JUNIOR, Paula Abitbol LIMA, Bruno Gomes OLIVEIRA, Maria Lucivania SOUSA, Viviane Ferraz Ferreira de AGUIAR

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO PERÍODO DE 2001 A 2015.....116
Ivo André do Nascimento SOUSA, Sérgio Bruno dos Santos SILVA, Izabelle Cristine Melo de LIMA, Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA, Mikaelly Karoline de Oliveira PEREIRA, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO, Carla Andréa Avelar PIRES

PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO DE INDIVÍDUOS MENORES COM ATÉ 15 ANOS COMPLETOS COM HANSENÍASE OU CONTATOS DE PACIENTES, ACOMPANHADOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA DE FORTALEZA/CE.....117

Olívia Maria Paes de SOUSA, Paula Sacha Frota NOGUEIRA, Maria Irismar da Silva SILVEIRA, José Helder Loureiro BATISTA, Maria Araci de Andrade PONTES, Heitor de Sá GONÇALVES Lorena Chagas SOUSA, Lília Maria Carneiro CÂMARA, Luiz Carlos ALBUQUERQUE-PINTO

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PORTADORES DE HANSENÍASE SUBMETIDOS AO ATENDIMENTO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA.....118
Sidney de Assis da BRAGA, Jailson Oliveira da CRUZ, Wiviane Maria de Torres Matos FREITAS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO PERÍODO DE 2010 A 2015 NO ESTADO DO PARÁ.....119
Michel Martins Braga LIMA, João Gabriel de Oliveira Mendes da ROCHA, Louise Paiva FERRAZ, Marina Paula Nobre NORMANDO, Felipe Lobato PONTES, Patrick Abdala Fonseca GOMES

APOIO MATRICIAL EM HANSENÍASE COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA PARA CONSTRUÇÃO DE PLANOS DE INTERVENÇÃO INTEGRADOS.....120
André Luiz SILVA, Paula BRANDÃO, Maria Eugenia Noviski GALLO

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NA VIGILÂNCIA DE CASOS E CONTATOS DE HANSENÍASE EM PALMAS, TO.....121
Whislly Maciel BASTOS, Nésio Fernandes de MEDEIROS JUNIOR

ESTUDO COMPARATIVO DA EFICIÊNCIA DO QUESTIONÁRIO DE SUSPEIÇÃO DE HANSENÍASE (QSH) NA POPULAÇÃO CARCERÁRIA.....122
Camila Cristina TORMENA, Natalia de PAULA, Marcel Nani LEITE, Jaci Maria SANTANA, Regina Coeli Palma ALMEIDA, Joelma MENEZES, Mários dos SANTOS, Cláudia Maria LICOLN, Fred BERNARDES FILHO, Marco Andrey Cipriani FRADE

CLÍNICA MÉDICA E TERAPÊUTICA

RELATO DE CASO CLÍNICO: HANSENÍASE DIMORFA COM SEMIOLOGIA NEUROLÓGICA RARA.....123
Terezinha de Jesus Carvalho ARAÚJO FILHA, Ana Lídia Gomes NASCIMENTO

UMA NOVA CHAVE DE DIAGNÓSTICO PARA A HANSENÍASE BASEADA EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL.....124
Márcio Luís Moreira de SOUZA, Katiuscia Cardoso RODRIGUES, Lucia Alves de Oliveira FRAGA

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA TOMADA DE DECISÃO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HANSENÍASE.....125
Francisco Marcos Bezerra CUNHA, Moacir Pereira LEITE NETO, Maria do Socorro Vieira dos SANTOS, Heitor de Sá GONÇALVES, Maria Araci Andrade PONTES, Cilis Aragão BENEVIDES, Rafael Araújo de FREITAS, Antônio Andrio Cordeiro LIMA, Uilna Natércia Soares FEITOSA, Caio César Henrique CUNHA

HANSENÍASE DIMORFA COM REAÇÃO REVERSA: UMA APRESENTAÇÃO MICOSE FUNGÓIDE SÍMILE.....126
Bruno Valim TENÓRIO, Jéssica de Cássia dos Santos PELOSO, Liliane Santos VILLELA, Daniel Lago OBADIA, Francine Silva BRANDÃO, José Augusto da Costa NERY

HANSENÍASE EM ESCOLARES: IDENTIFICAÇÃO DE CASOS NOVOS ATRAVÉS DE EXAME CLÍNICO E SOROLÓGICO.....127
Lúcio Thadeu Macêdo MEIRELES, Andrea Nunes FIGUEIRA, Guilherme Augusto Barros CONDE, Josafa Gonçalves BARRETO, Claudio Guedes SALGADO, Valney Mara Gomes CONDE, Marcos Jose Silva BAIÁ

MONONEUROPATIA RETROAURICULAR NA HANSENÍASE NEURAL PRIMÁRIA: RELATO DE CASO.....	128
Francisco Marcos Bezerra CUNHA, Moacir Pereira LEITE NETO, Maria do Socorro Vieira dos SANTOS, Iri Sandro Pampolha LIMA, Nacha Henrique Cunha TELES, Flora Gomes Teles PINHEIRO, Maria Araci Andrade PONTES, Heitor de Sá GONÇALVES	
PULSOTERAPIA COM METILPREDNISOLONA PARA NEURITE HANSÊNICA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DA EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA.....	129
Helena Barbosa LUGÃO, Marcello Henrique NOGUEIRA-BARBOSA, Leonor Garbin SAVARESE, Fernando Figueiredo WAIB, Wilson MARQUES-JUNIOR, Norma Tiraboschi FOSS, Marco Andrey Cipriani FRADE	
TALIDOMIDA VERSUS TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: NECESSIDADE DE MAIS EVIDÊNCIAS.....	130
Bruno Valim TENÓRIO, Luana Moraes de LIMA, Luciana Moreira Benatti AMARAL, Vanessa de Paula SOUZA, Carolina Tristao BIOT, Francine Silva BRANDÃO, Liliane Santos VILLELA, José Augusto da Costa NERY	
ESTUDO DE CASO: A VIVÊNCIA DE UMA RESIDENTE DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE ANTÔNIO DIOGO – CE.....	131
Antonia Mayara Torres COSTA, Maria Auxiliadora Bezerra FECHINE, Vanessa Kelly Silva LIMA, Francisca Aslana Nargila Sousa PEREIRA, Alessandra Celly Fernandes PEREIRA, Lívia Karoline Torres BRITO, Pedro Raul Saraiva RABELO, Maria do Socorro Távora de AQUINO, Francisco Clécio da Silva DUTRA	
HANSENÍASE TUBERCULÓIDE E SUA DIFERENCIAÇÃO DIAGNÓSTICA.....	132
Jéssica de Cássia dos Santos PELOSO, Kamila Rodrigues de Almeida COLARES, Leonardo Lora BARRAZA, Liliane Santos VILLELA, Bruno Valim TENÓRIO, José Augusto da Costa NERY	
A QUEIXA CLÍNICA E O DANO SENSITIVO-MOTOR EM MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES DE HANSENIANOS.....	133
Mariana Garcia Borges do NASCIMENTO, Geovanna Lemos LOPES, Nahima Castelo de ALBUQUERQUE, Danusa Neves SOMENSI, Caroline Santos CONSTANTE, Marília Brasil XAVIER	
ADESÃO AO TRATAMENTO DE HANSENÍASE E RECIDIVA.....	134
Luiz DIAS, Letícia QUEIROZ, Maria OLIVEIRA	
ALTERAÇÕES CLÍNICAS NA MUCOSA NASAL DE PACIENTES DE HANSENÍASE ATENDIDOS EM SERVIÇO DE DERMATOLOGIA ESPECIALIZADO.....	135
Eline Pinheiro Weba COSTA, Alison Ramos da SILVA, Carla Andrea Avelar PIRES, Marília Brasil XAVIER	
O PAPEL DO AKR1B10 COMO POTENCIAL BIOMARCADOR E ALVO TERAPÊUTICO NA REAÇÃO TIPO 2 DA HANSENÍASE.....	136
Andrea de Faria Fernandes BELONE, Ana Paula Fávaro TROMBONE, Luciana Raquel Vincenzi FACHIN, Patrícia Sammarco ROSA, Cleverson Teixeira SOARES	
QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES HANSENIANOS EM TRATAMENTO AMBULATORIAL EM ÁREA ENDÊMICA.....	137
Gledson Oliveira SOUZA, Antônio Rosinaldo dos Santos NEVES, Alison Ramos da SILVA, Hilma Solange Lopes SOUZA, Marília Brasil XAVIER	
MULTIDROGA RESISTÊNCIA PRIMÁRIA EM UM CASO DE HANSENÍASE VIRCHOWIANA EM CASTANHAL, ESTADO DO PARÁ: ANÁLISE FAMILIAR.....	138
Raquel Carvalho BOUTH, Moises Batista SILVA, Angélica Rita GOBBO, Maraya de Jesus Semblano BITTENCOURT, Apolônio Carvalho NASCIMENTO, Charlotte AVANZI, Stewart C COLE, Josafá Gonçalves BARRETO, John Stewart SPENCER, Claudio Guedes SALGADO	

O DANO MOTOR EM PACIENTES COINFECTADOS HIV/HANSENÍASE ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA DE BELÉM DO PARÁ.....	139
José Augusto Bastos ACÁCIO, Mariana Garcia Borges do NASCIMENTO, Diego Vinícius da Costa NOVAIS, Marília Brasil XAVIER	
AVALIAÇÃO DO DANO SENSITIVO DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/HANSENÍASE.....	140
Mariana Garcia Borges do NASCIMENTO, José Augusto Bastos ACÁCIO, Danusa Neves SOMENSI, Marília Brasil XAVIER	
HANSENÍASE E SARCOMA DE KAPOSÍ EM PACIENTE COM AIDS COM POLIMORFISMO LESIONAL.....	141
Nahima Castelo de ALBUQUERQUE, Matheus Muricy THESING, Beatriz Costa CARDOSO, Isa Castilho Glins de SOUZA, Mateus Pantoja ROCHA, João Vitor Anaissi Oliveira TEIXEIRA, Elza Baía de BRITO, Marília Brasil XAVIER	
DOENÇAS NEUROLÓGICAS NOS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS COM A HANSENÍASE: ESTUDO DE 481 CASOS.....	142
Francisco Marcos Bezerra CUNHA, Heitor de Sá GONÇALVES, Maria Araci Andrade PONTES, Suziane Franco Sousa MARTINS, Virgínia Maria Lopes Frota LINHARES, Jane Maria Chaves SALES	
AVALIAÇÃO CLÍNICA, MOLECULAR, SOROLÓGICA E NEUROFISIOLÓGICA PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO COMPROMETIMENTO NEURAL EM CONTATOS DOMICILIARES ASSINTOMÁTICOS COM INFECÇÃO SUBCLÍNICA.....	143
Diogo Fernandes dos SANTOS, Matheus Rocha MENDONÇA, Douglas Eulálio ANTUNES, Elaine Fávaro Pípi SABINO, Luiz Ricardo GOULART, Isabela Maria Bernardes GOULART	
O DIAGNÓSTICO TARDIO DA HANSENÍASE NEURAL PURA: RELATO DE CASOS.....	144
Matheus Pantoja ROCHA, João Vitor Anaissi Oliveira TEIXEIRA, Natália Pantoja COSTA, Matheus Muricy THESING, Bruna Oliveira da SILVA, Mariana Garcia Borges do NASCIMENTO, Nirlando Igor Fróes MIRANDA, Carla Gabrielle da Costa GONÇALVES, Marília Brasil XAVIER	
HANSENÍASE E SEUS DESAFIOS NA GESTAÇÃO: RELATO DE UM CASO.....	145
Seyna Ueno Rabelo MENDES, Fábio Roberto Ruiz de MORAES, Áirica Correia da Costa Moraes QUERIDO, Rafael Pereira Rabelo MENDES, Rarifela do Carmo CUTRIM, Simone Kitamura MOURA, Marina Helena Lavôr GATINHO, Ermilton Barreira PARENTE JUNIOR, Nivaldo Fernandes MENDONÇA, Inara Correia da Costa Moraes VENTUROSO	
HANSENÍASE NEURAL PRIMÁRIA: ASPECTOS CLÍNICOS, SOROLÓGICOS, MOLECULARES E NEUROFISIOLÓGICOS.....	146
Diogo Fernandes dos SANTOS, Matheus Rocha MENDONÇA, Douglas Eulálio ANTUNES, Elaine Fávaro Pípi SABINO, Luiz Ricardo GOULART, Isabela Maria Bernardes GOULART	
NEUROSSÍFILIS EM PACIENTE PÓS-TRATAMENTO DE HANSENÍASE: RELATO DE CASO.....	147
Otavio Augusto Londero dos SANTOS, Emilian dos Santos VALADARES, Elaine Fávaro Pípi SABINO, Maria Aparecida GONÇALVES, Adeílson Vieira da COSTA, Isabela Maria Bernardes GOULART	
HANSENÍASE MULTIBACILAR EM PACIENTE COM LESÃO ÚNICA.....	148
Marinéa de Sousa MOREIRA, Cristiane do Nascimento Silva dos SANTOS	
FENÔMENO DE LÚCIO: RELATO DE UM CASO GRAVE E COM DESFECHO INCAPACITANTE NUMA REGIÃO DE BAIXA ENDEMIAS PARA HANSENÍASE.....	149
Fred BERNARDES FILHO, Andressa Lumi AKABANE, Daiana PESS, Natália Aparecida PAULA, Marcel Nani LEITE, Fernanda MANTA, Suelen MOREIRA, Milton Ozório MORAES, Norma Tiraboschi FOSS, Marco Andrey Cipriani FRADE	

PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE DESCOMPRESSÃO NEURAL PERIFÉRICA EM HANSENÍASE: DESFECHO CLÍNICO E PERCEPÇÃO DO PACIENTE.....150
Liliane M. P. TIAGO, Maria Fernanda F. BARBOSA, Elaine Fávoro Pípi SABINO, Adelmo D. FARIA, Maria Aparecida GONÇALVES, Adeilson Viera COSTA, Letícia P. FREITAS, Isabela Maria Bernardes GOULART

PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES E REABILITAÇÃO

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DO PACIENTE EM RELAÇÃO AO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE.....151
Rosangela GUERINO

REABILITAÇÃO EM HANSENÍASE: FOLDER COM EXERCÍCIOS PARA PESSOAS COM INCAPACIDADES FÍSICAS.....152
Terezinha de Jesus Carvalho ARAÚJO FILHA

ADAPTAR PARA REABILITAR: MATERIAL EDUCATIVO COM EXERCÍCIOS PARA FACE E PÉS.....153
Terezinha de Jesus Carvalho ARAÚJO FILHA

O USO DA ÓRTESE PARA PÉ CAÍDO / MOLA DE CODEVILLE E O IMPACTO NO COTIDIANO E VIDA SOCIAL DAS PESSOAS COM HANSENÍASE EM ACOMPANHAMENTO NO CATH SÃO VICENTE E NA SAPATARIA DO CENTRO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA – DGAC/SES/SP – FPCH.....154
Mirella Chaves Laragnoit HESPANHOL

GRUPO DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE: AÇÃO - REFLEXÃO – AÇÃO.....155
MIRELLA CHAVES LARAGNOIT HESPANHOL, Mírcia Regina Coelho Jacintho de Moraes, Patricia Macedo dos Santos

EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE AUTOCUIDADO “VIVA MELHOR” EM MACAPÁ-AP: EMPODERAMENTO E QUALIDADE DE VIDA.....156
Jessica NOBRE, Edilza CEREJA, Ana Cleide PAPALÉO, Paulo FIGUEIREDO, Inês MARTINS

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO DA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....157
Gabriela de Nazaré e Silva DIAS, Jamilly Nunes MOURA, John Lucas da Silva ALMEIDA, Henrique Calixto Santos da SILVA, Suelen Gaia EPIFANE, Paula Valéria Dias PENA, Alba Lúcia Ribeiro RAITHY, Letícia Almeida de ASSUNÇÃO, Francisco Lucas Sales Dressler SILVA, Manuela Furtado Veloso de OLIVEIRA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INCENTIVO AO AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE.....158
Gabriela de Nazaré e Silva DIAS, Suelen Gaia EPIFANE, Jamilly Nunes MOURA, John Lucas da Silva ALMEIDA, Henrique Calixto Santos da SILVA, Jackline Leite de Oliveira Leite de OLIVEIRA, Francisco Lucas Sales Dressler SILVA, Iara Samilly Balestero MENDES, Daniele Casseb GUIMARÃES, Letícia Almeida de ASSUNÇÃO

CENSO DE INCAPACIDADES POR HANSENÍASE, ESTADO DE SÃO PAULO, 2015.....159
Mary Lise Carvalho MARZLIAK

AS PERCEPÇÕES DE USUÁRIOS SOBRE O DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE: UM OLHAR ALÉM DO CORPO.....160
Shaumin Vasconcelos WU, Aline Silva CASTRO, Janylle Silva CAMPOS, João Paulo Menezes LIMA, Leonardo Breno do Nascimento de AVIZ, Ana Cristina Vidigal SOEIRO

IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO AOS PACIENTES COM HANSENÍASE.....161
Thiago Teles de Medeiros Melo, Mariana Campos da Rocha Feitosa, Luciano Almeida dos SANTOS FILHO, Heloisa Amorim Teixeira LOPES, Mateus Wendell de Moraes REZENDE, Gabriel Pimentel de Hansen Int. 2017; 42(Suppl 1) ISSN: 1982-5161 (on-line) Hansenologia Internationalis

MIRANDA, Murilo Justino de ALMEIDA, Thayná Soares OLIVEIRA, Maria Silvelene Sousa Vasconcelos ALMEIDA

IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE DE DETECÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE EM UMA CADEIA PÚBLICA.....162

Thiago Teles de Medeiros MELO, Mariana Campos da Rocha FEITOSA, Luciano Almeida dos SANTOS FILHO, Murilo Justino de ALMEIDA, Marco Aurélio Rodrigues dos SANTOS, Rainer Plínio Leite de NEGREIROS, Gabriel Oliveira SEPTIMIO, Vinícius Silva BARBOSA, Rodrigo Teles de Medeiros MELO

GRUPOS DE APOIO AO AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE NA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE, PERNAMBUCO.....163

Danielle Christine Moura dos Santos SANTOS, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Jaizyara Mary SILVA, Stephanie Steremberg Pires D'AZEVEDO, Rafane Santos Cezar RAMIRO, Marielle de Lima BELMONTE, Maria Geórgia Torres ALVES, Niedja Madelon Nascimento SOUZA, Aline Milany da Silva SANTOS

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE PESSOAS COM HANSENÍASE.....164

Shaumin Vasconcelos WU, Aline Silva CASTRO, Janylle Silva CAMPOS, João Paulo Menezes LIMA, Leonardo Breno do Nascimento de AVIZ, Ana Cristina Vidigal SOEIRO

A PERCEPÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS ACERCA DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NO CONTEXTO DA HANSENÍASE.....165

Shaumin Vasconcelos WU, Aline Silva CASTRO, Janylle Silva CAMPOS, Leonardo Breno do Nascimento de AVIZ, João Paulo Menezes LIMA, Ana Cristina Vidigal SOEIRO

PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UM IDOSO COM SEQUELAS DE HANSENÍASE...166

Antonia Mayara Torres COSTA, Maria Auxiliadora Bezerra FECHINE, Livia Karoline Torres BRITO, Alessandra Celly Fernandes PEREIRA, Pedro Raul Saraiva RABELO, Maria do Socorro Távora AQUINO, Francisco Clécio Silva DUTRA, Vanessa Kelly Silva LIMA, Francisca Aslana Nargila Sousa PEREIRA

DIAGNÓSTICO TARDIO: NECESSIDADE DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM HANSENÍASE.....167

Bruno Valim TENÓRIO, Jéssica de Cássia dos Santos PELOSO, Liliane Santos VILLELA, Anna Maria de Fátima VAN DIJK, Brenda Rios RIBEIRO, Raphael Coelho de Almeida LIMA, Francine Silva BRANDÃO, Fernanda Vasconcellos DEL RIO, José Augusto da Costa NERY

A UTILIZAÇÃO DA DIALÓGICA COMO TECNOLOGIA PARA O ENFRENTAMENTO DA HANSENÍASE EM ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....168

Thais Feitosa CAMACHO, Elyade Nelly Pires Rocha CAMACHO, Ana Carolina de GUSMÃO, Wanderson Luis TEIXEIRA, Fábio Feitosa CAMACHO, Elen Nely Pires Rocha do CARMO, Elisa da Silva FEITOSA, Maria Angélica da Silva FEITOSA, Rosana Margareth da Silva FEITOSA, Keith Brabo Tavares FEITOSA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÕES HANSÊNICAS CRÔNICAS: RELATO DE CASO.....169

Maria Tatiane Gonçalves Sá Tatiane SÁ, Francidaiane Silva Gonçalves Francidaiane GONÇALVES, Glauciney Pereira Gomes Glauciney GOMES, Guilherme Augusto Barros Conde Guilherme CONDE, Valney Mara Gomes Conde Valney CONDE

INSTIGANDO O AUTOCUIDADO EM PACIENTE PORTADOR DA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....170

Thais Feitosa CAMACHO, Elyade Nelly Pires Rocha CAMACHO, Ana Carolina de GUSMÃO, Wanderson Luis TEIXEIRA, Fabio Feitosa CAMACHO, Elen Nely Pires Rocha do CARMO, Elisa da Silva FEITOSA, Maria Angélica da Silva FEITOSA, Rosana Margareth da Silva FEITOSA, Keith Brabo Tavares FEITOSA

RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE DO AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA DO RIO GRANDE DO SUL.....	171
Leticia Maria EIDT, Paulo Cezar de MORAES, Julia Leffa Becker SCHWANCK, Cristina WALLNER, Vera Lúcia TREVISOL, Niara Bretanha LUCHI, Cristiane Almeida Soares CATTANI, Marlisa Siega FREITAS	
A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA HANSENÍASE.....	172
Shaumin Vasconcelos WU, Janylle Silva CAMPOS, Aline Silva CASTRO, João Paulo Menezes LIMA, Raphaely Cristiny Sanches PROGÊNIO, George Alberto da Silva DIAS, Angelica Homobono NOBRE	
LIMITAÇÃO FUNCIONAL E PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE PACIENTES COM HANSENÍASE.....	173
Jaizyara MARY, Rafane SANTOS, Marielle de LIMA, Maria Geórgia TORRES, Niedja MADELON, Aline MILANY, Geoclebson SILVA, Stephanie STEREMBERG, Raphaela DELMONDES, Danielle Christine MOURA	
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DAS TÉCNICAS DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE.....	174
Maira Cibelle da Silva PEIXOTO, Iara Samilly Balestero MENDES, Malena da Silva ALMEIDA, Jamille Luciana Monteiro NASCIMENTO, Jaqueline Pinheiro MORAIS, Amanda Lorena Gomes BENTES, Emily Manuelli Mendonça SENA, Lucivania dos Santos ALMEIDA, Adriely Alciany Miranda dos SANTOS, Antonia Margareth Moita SÁ	
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA E GRAU DE INCAPACIDADE DE PACIENTES HANSENIANOS: OBSERVAÇÃO NO DIAGNÓSTICO E NA ALTA.....	175
Gabriela Ferreira ROCHA, Marcella Silva MAIA, Sabrina Sampaio BANDEIRA, Carla Andréa Avelar PIRES	
NEURITES, INCAPACIDADES FÍSICAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS AOS PACIENTES COM HANSENÍASE ACOMPANHADOS NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA HUCFF DA UFRJ.....	176
Natália Coelho RODRIGUES, Julio Guilherme SILVA, Bernardo Couto NETO, Maria Kátia GOMES	
RELATO DO APRENDIZADO EM VISITA TÉCNICO-OBSERVACIONAL EM CENTRO DE REFERÊNCIA EM HANSENOLOGIA E DERMATOLOGIA SANITÁRIA - INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA (BAURU-SP)	177
Gabriel Nogueira GAIA, Cybelle Cristina PEREIRA	
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMA DE RODA DE CONVERSA COM IDOSOS EM UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE DE BELÉM-PA ACERCA DA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	178
Chrisllen Adhara Reis PEREIRA, Addison Wesley Correa da SILVA, Ada Cristina Silva da SILVA, Keila de Nazaré Madureira BATISTA, Adélia Oliveira da CONCEIÇÃO	
AÇÕES EDUCATIVAS ACERCA DA HANSENÍASE COM A POPULAÇÃO USUÁRIA DE UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	179
Ada Cristina SILVA, Addison SILVA, Chrisllen Adhara PEREIRA, Keila MADUREIRA, Adélia da CONCEIÇÃO	
UTILIZAÇÃO DE MICROCORRENTES NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM NEUROPATIA HANSÊNICA DE MEMBROS INFERIORES: SÉRIE DE CASOS.....	180
Addison SILVA, Claudia PEREIRA, Dandara COSTA, Keila BATISTA, Adelia Oliveira CONCEIÇÃO	
AVALIAÇÃO DOS GRAUS DE INCAPACIDADE EM HANSENÍASE.....	181
Elis Angela Alves da Costa LIPPI	

IMPLANTAÇÃO DE UM GRUPO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM HANSENÍASE NA ZONA DA MATA MINEIRA.....182
Cláudia Helena Cerqueira MÁRMORA, Liliany Fontes LOURES, Anna Paula Campos SARCHIS, Miguel Nunes FAM NETO

MELHORANDO A QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE COM HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE AUTOCUIDADO EM PALMAS-TO.....183
Natalia Matos PEREIRA, Kamila Caixeta e Ferreira RENOVATO

IMPACTO DOS NOVOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO NO PERCENTUAL DE INCAPACIDADE ENTRE OS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE.....184
Thaís Wancy Silva MORAES, Adília Maria da SILVA, Adriana MACEDO, Isabel Cristina P. dos Santos SILVA, Maria Dilma de SOUZA, Solange de Oliveira ARAÚJO, Suzete de Oliveira FARIAS, Tânia de Andrade BARBALHO, Maurício Lisboa NOBRE

AValiação DOS PACIENTES COM MPP SUBMETIDOS A CIRURGIAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PORTO VELHO-RO.....185
Silvana Teixeira de MIRANDA, Elifaz de Freitas CABRAL, Julio Guilherme da SILVA, Maria Dias Torres KENEDI, Catarina Mabel da Cunha MOREIRA, Paloma Pinheiro SILVA, Janaína Alves FERNANDES, Maria Kátia GOMES

AValiação SENSITIVA E ELETROMIOGRÁFICA DA FACE NA HANSENÍASE.....186
Marilice Fernandes de OLIVEIRA, Luciano Brinck PERES, Adriano de Oliveira ANDRADE, Douglas Eulálio ANTUNES, Isabela Maria Bernardes GOULART

REABILITAÇÃO CIRÚRGICA DE NEURITES COMPRESSIVA NA HANSENÍASE.....187
Tomaz José Aquino Vasconcelos CARMO, Ana Carolina Carvalho da SILVA, Anna Karolina Barros PEREIRA, Gabriel Rodrigues SANTIAGO, Felipe Aguiar PARENTE, Wigson Yan dos Santos TAPPEMBECK

HISTÓRIA, DIREITOS HUMANOS E CIÊNCIAS SOCIAIS

OFICINA DA EXPRESSÃO: TRANSFORMAÇÃO DE VIDAS ATRAVÉS DO MUNDO DAS ARTES.....188
Ana Cláudia Fedato NASCIMENTO, Eliane Rodrigues Padovan de QUEIROZ, Manoel Fernandes FILHO, Mary Lise Carvalho MARZLIAK, Silvana Cabral LOURENÇO, Tanya Eloise LAFRATTA

SENSIBILIZAÇÃO SOBRE HISTÓRIA E ESTIGMA NA HANSENÍASE PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL.....189
Paula Sacha Frota NOGUEIRA, Bárbara Heleodora Rodrigues SOUSA, Caroline Mary Gurgel Dias FLORÊNCIO, Helayne Martins MENEZES, Ana Sara Aguiar QUEIROZ, Ilana Elen Andrade Mariano NOBRE, Cristina Oliveira da COSTA, Hellen de Oliveira dos SANTOS, Ana Jéssica Linhares TEIXEIRA, Patrícia do Nascimento SILVA

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM HANSENÍASE: SUAS PERCEPÇÕES E IMPLICAÇÕES.....190
Monaliza dos Santos PESSOA, Rafael Ramos Santos COSTA, Gláucia Beatriz Pontes MESQUITA, Patrícia Regina Bastos NEDER

A VISÃO LITERÁRIA DA LEpra: UMA NARRATIVA SOCIAL.....191
Ana Cláudia Fedato Nascimento, Elza Berro, Zenaide Lazara Lessa

ENTRE PÓDOS E TÂNATOS: ASPECTOS HISTÓRICOS DA HANSENÍASE NO CEARÁ E NO CARIRI CEARENSE.....192
Francisco Marcos Bezerra CUNHA, Helena Parente VIEIRA, Flora Gomes Teles VIEIRA, José Flávio Pinheiro VIEIRA

PERCEPÇÃO DO ESTIGMA E REPERCUSSÕES SOCIAIS EM INDIVÍDUOS COM HANSENÍASE.....193
Cláudia MÁRMORA, Lilianny LOURES

A TRAJETÓRIA ASSISTENCIAL DE MENORES DE QUINZE ANOS COM HANSENÍASE NA BUSCA PERSPECTIVA DA INTEGRALIDADE NO MUNICÍPIO DE RECIFE-PE.....194
Andréa Carla Reis ANDRADE, Ana Maria de Araújo LOIOLA, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO

A HISTÓRIA DA CRIAÇÃO DO EDUCANDÁRIO “EUNICE WEAVER” (1942-1967) DE BELÉM DO PARÁ A PARTIR DO CONTEXTO DO SABER PODER-MÉDICO NA POLÍTICA DE ISOLAMENTO NO SÉCULO XX.....195
Camilla Raphaele Nascimento de OLIVEIRA, José Bittencourt da SILVA

MORHAN PERNAMBUCO: A CONTRIBUIÇÃO DO MOVIMENTO SOCIAL PARA A FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM - RELATO DE EXPERIÊNCIA.....196
Mayara Ferreira Lins SANTOS, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Dara Stephany Alves TEODÓRIO, Giovana Ferreira LIMA, Júlia Rebecka de LIMA, Marianna Siqueira Reis e SILVA, Nataly Lins SODRÉ, Randal Medeiros de GARCIA, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Gildo Bernardo da SILVA

O DISCURSO DE HANSENIANOS SOBRE O CONHECIMENTO DA DOENÇA.....197
Randal de Medeiros GARCIA, Moab Duarte ACIOLI

MANDALA COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE.....198
Rosa Maria Duarte VELOSO, Thainá Isabel Bessa de ANDRADE, Thalita Caroline Costa FAÇANHA, Maria Angélica Gomes CARNEIRO, Maria Solange Araújo Paiva PINTO, Danelle da Silva NASCIMENTO, Hellen Xavier OLIVEIRA, Reagan Nzundu BOIGNY, Jaqueline Caracas BARBOSA

BIOLOGIA MOLECULAR E GENÉTICA

INTEGRAÇÃO DE MÉTODOS SOROLÓGICOS E MOLECULARES PARA O DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE: ANÁLISE RANDOM FOREST.....199
Rafael Silva GAMA, Márcio Luís Moreira SOUZA, Rosemary Soares Ker LIMA, Euzenir Nunes Sarno, Milton O Moraes, Raul GARCIA, Mariane Stefani, Lucia Alves de Oliveira FRAGA

ASSOCIAÇÃO ENTRE POLIMORFISMO NO GENE TGFB1 E FORMA CLÍNICA DA HANSENÍASE.....200
Rodrigo Mendes de CAMARGO, Priscila Betoni Ballalai MANGILLI, Ana Carla Pereira LATINI

POLIMORFISMO DO GENE DO RECEPTOR DE VITAMINA D FOKI NA HANSENÍASE.....201
Lethycya Barata RIBEIRO, Maria do Perpétuo Socorro Correa Amador SILVESTRE, Everalda Cordeiro dos SANTOS, Luana Nepomuceno Gondim Costa LIMA

MIRNOMA EM AMOSTRAS DE SANGUE PERIFÉRICO REVELAM POSSÍVEIS BIOMARCADORES PARA A HANSENÍASE.....202
Pablo PINTO

Mycobacterium leprae MODULA A EXPRESSÃO DE KROX-20 E SOX-10 EM CULTURA DE CÉLULAS DE SCHWANN E NERVOS CIÁTICOS DE CAMUNDONGOS NUDE.....203
Maria Renata Sales NOGUEIRA, Mariane Bertolucci CASALENOVO, Dejair Caitano do NASCIMENTO, Daniele Ferreira de Faria BERTOLUCI, Vânia Nieto Brito de SOUZA, Patrícia Sammarco ROSA

BIOSENSOR ELETROQUÍMICO PARA DETECÇÃO DE MICOBACTERIUM LEPRAE EM AMOSTRA DE RASPADO DÉRMICO.....204

Fabiane Nunes RIELLO, Ana Flávia Oliveira NOTÁRIO, Anielle Christine Almeida SILVA, Noelio Oliveira DANTAS, Isabela Maria Bernardes GOULART, Luiz Ricardo GOULART

MANUTENÇÃO DA VIABILIDADE DO Mycobacterium leprae NO MODELO EX-VIVO DE PELE HUMANA "HOSEC" (HUMAN ORGANOTYPIC SKIN EXPLANT CULTURE).....205
Natália Aparecida de PAULA, Marcel Nani LEITE, Patrícia Sammarco ROSA, Pranab K. DAS, Marco Andrey Cipriani FRADE

ESTUDO FARMACOGENÉTICO DA RESPOSTA AO TRATAMENTO DO ERITEMA NODOSO HANSÊNICO COM TALIDOMIDA E PREDNISONA.....206
Perpétua do Socorro Silva COSTA, Ana Paula NAZARIO, Lucas Rosa FRAGA, Thayne Woycinck KOWALSKI, Lavínia Schüler FACCINI, Fernanda Sales Luiz VIANNA

ANÁLISE DE HAPLÓTIPOS DOS GENES TAP1 E TAP2 COMO FATORES DE RISCO AS FORMAS CLÍNICAS OPERACIONAIS DA HANSENÍASE.....207
Mayara SANTANA

MIRNOMA DA HANSENÍASE EM AMOSTRAS DE TECIDO DISTINGUEM OS POLOS TT E LL E APONTAM MECANISMOS DE REMODELAÇÃO EM NERVOS PERIFÉRICOS.....208
Pablo PINTO

DIVERSIDADE GENÉTICA E DISTRIBUIÇÃO DE CEPAS DE M. leprae A PARTIR DE ISOLADOS CLÍNICOS BRASILEIROS.....209
John SPENCER, Raquel BOUTH, Marco Andrey FRADE, Fred BERNARDES FILHO, Euzenir SARNO, Jose Augusto NERY, Charlotte AVANZI, Moises SILVA, Stewart COLE, Claudio SALGADO

IMUNOLOGIA

SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE DE TESTES IgG, IgG1 e IgM CONTRA ANTÍGENOS DO M. leprae, LID-1, NDO-LID E NDO-HSA, AVALIADOS EM PACIENTES COM HANSENÍASE E CONTATOS RESIDENTES NO RIO DE JANEIRO, BRASIL.....210
Pedro Henrique Ferreira MARÇAL, Lúcia Alves de Oliveira FRAGA, Ana Márcia Menezes de MATOS, Laura Machado MENEGATI, Angélica da Conceição Oliveira COELHO, Roberta Olmo PINHEIRO, Euzenir Nunes SARNO, Malcolm DUTHIE, Henrique Couto TEIXEIRA

QUANTIFICAÇÃO DE COLÁGENO TIPO III EM LESÕES POLARES DE PELE EM PACIENTES COM HANSENÍASE.....211
Shaumin Vasconcelos WU, Igor Costa de Lima Costa de LIMA, Luciana Mota SILVA, Jofre Jacob da Silva FREITAS, Fabiola Raquel Tenório OLIVEIRA

DETECÇÃO DE ANTICORPOS SALIVARES ANTI-PGL- 1 EM CONTATOS DE PACIENTES DE HANSENÍASE EM RIO LARGO-AL.....212
José Evandro CUNHA JÚNIOR, Alexandre Casimiro de MACEDO, Marília Lopes MONTEIRO, Camilla dos Santos MATEUS, Clódis Maria TAVARES, Ana Lúcia Carneiro LEAL, Gilvânia França VILELA, Juliana Navarro Ueda YAOCHITE, Aparecida Tiemi NAGAO-DIAS

TEMPERATURA E MULTIPLICIDADE DE INFECÇÃO (MOI) AFETAM PRODUÇÃO DE ÓXIDO NÍTRICO POR MACRÓFAGOS INFECTADOS POR Mycobacterium leprae VIÁVEL.....213
Bruna Beatriz de Oliveira GIMENEZ, Giovanna Valle GERMANO, Mariane Bertolucci CASALENOVO, Adriana Sierra Assencio Almeida BARBOSA, Beatriz Gomes Carreira SARTORI, Daniele Ferreira BERTOLUCI, Vânia Nieto Brito de SOUZA

COINFEÇÃO HANSENÍASE E ESQUISTOSSOMOSE EM ÁREA ENDÊMICA - ESTUDO DE CASO.....214
Rodrigo de Paiva SOUZA, Gabriel Ayres LOPES, Verônica Miranda CORRÊA, Lúcia Alves de Oliveira FRAGA, Lorena Bruna de P. OLIVEIRA, Rosemary Soares Ker E. LIMA, Laura Michelle DEMONDESERT, José FERREIRA, Maria Aparecida GROSSI, Jessica FAIRLEY

AVALIAÇÃO EX VIVO DA FREQUÊNCIA DE LINFÓCITOS T REGULADORES CD4 E CD8+ PRODUTORES DE CTLA-4 EM PACIENTES COM HANSENÍASE MULTIBACILAR (LL) E NO ENL.....	215
Katherine Kelda Gomes CASTRO, Julia Monteiro Pereira LEAL, Mylena Masseno de Pinho PEREIRA, Luciana Nahar SANTOS, Iris Peixoto ALVIM, José Augusto da Costa NERY, Euzenir Nunes SARNO, Danuza ESQUENAZI	
DIMINUIÇÃO SIGNIFICATIVA DE LINFÓCITOS T CD8+ REGULADORES PRODUTORES DE TGF-B E IL-10 EXPRESSANDO CLA NA REAÇÃO DO TIPO 1 (T1R) DE PACIENTES COM A FORMA BL DA HANSENÍASE.....	216
Luciana Nahar dos SANTOS, Katherine Kelda CASTRO, Julia LEAL, Mylena MASSENO, Íris Peixoto ALVIM, José Augusto da Costa NERY, Euzenir Nunes SARNO, Danuza ESQUENAZI	
UTILIZAÇÃO DE ANTÍGENOS RECOMBINANTES PARA O IMUNODIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE EM ÁREA HIPERENDÊMICA.....	217
Mayara Ingrid Sousa LIMA, Emily Caroline dos Santos MORAES, Natália Carine Almeida CONCEIÇÃO, Meydson Benjamim Carvalho CORREA, Thalita Moura Silva ROCHA, Luiz Ricardo GOULART FILHO	
ANÁLISE SOROLÓGICA DE ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE MARITUBA, ESTADO DO PARÁ...	218
Ana Caroline Cunha MESSIAS, Érika Vanessa Oliveira JORGE, Angélica Rita GOBBO, Raquel Carvalho BOUTH, Guilherme Augusto Barros CONDE, Marco Andrey Cipriani FRADE, John Stewart SPENCER, Josafá Gonçalves BARRETO, Moises Batista da SILVA, Claudio Guedes SALGADO	
INFLUÊNCIA DA REVACINAÇÃO COM BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN SOBRE PARÂMETROS IMUNOLÓGICOS EM COMUNICANTES MENORES DE 15 ANOS DE PACIENTES COM HANSENÍASE.....	219
Luiz Carlos Albuquerque PINTO, Edglesy Carneiro AGUIAR, Milton Osório MORAES, Paulo Renato Zuquim ANTAS, Heitor de Sá GONÇALVES, Lília Maria Carneiro CÂMARA	

Caros amigos e parceiros da SBH,

Neste último ano da Diretoria **SENSIBILIDADE SEMPRE (2015-2017)**, convidamos a todos que trabalham com a hanseníase a participarem do 14º Congresso Brasileiro de Hansenologia, que terá como tema central: **HANSENÍASE: o Brasil precisa falar e agir sobre isso!**

Embora os números oficiais demonstrem redução da prevalência da hanseníase no país, artigos recentes têm mostrado que isso se refere a uma diminuição da busca ativa e da escassez de investimento na capacitação de recursos humanos para o diagnóstico precoce da hanseníase do que propriamente consequência de um real controle da endemia e quebra da cadeia de transmissão do bacilo.

O contínuo e elevado número de casos novos detectados, mais de 30 mil/ano, a heterogeneidade desses índices dentre as regiões do país, o número de crianças menores de 15 anos com a doença e elevados percentuais de grau 2 de incapacidade funcional nos estados de baixa prevalência, além de prevalências alarmantes em regiões ditas não endêmicas há muito, são indicadores que nos colocam em alerta quanto à realidade endêmica no Brasil.

Aliada a isso, nossa sociedade parou de falar sobre hanseníase no seu cotidiano, as escolas pararam de abordar o tema com profundidade devida o que tem levado a uma insegurança diagnóstica ou até mesmo ausência de diagnóstico no campo, realidade infame para uma doença que depende quase que exclusivamente da clínica para sua confirmação diagnóstica.

Diante disso, a SBH tem investido pesadamente no alardear sobre os sinais e sintomas da hanseníase na mídia e sociedade, além de estimular ações que promovam a capacitação de profissionais de saúde no reconhecimento do diagnóstico precoce da hanseníase, investimentos esses que têm sido alcançados com a campanha **#todoscontraahanseníase** nas mídias sociais, empresas, universidades, escolas, etc.

O 14º Congresso da SBH apresentará, discutirá, inovará e debaterá as ações para diagnóstico precoce da hanseníase e para o controle da hanseníase no Brasil. Assim, neste momento de grande dificuldade econômica, a pouca inserção do tema na sociedade civil e a dificuldade de buscarmos patrocinadores, torna-se essencial a busca de apoiadores para realização deste encontro de profissionais que lidam de corpo e alma com a hanseníase no país.

O congresso acontecerá em Belém do Pará, mantendo o propósito de nossa sociedade de levar o evento para regiões oficialmente hiperendêmicas e deixando seu conhecimento atualizado em hanseníase como importante instrumento de aprimoramento profissional e controle da doença na região.

Contamos com sua presença e valiosa participação.

Saudações,

Marco Andrey Cipriani Frade Presidente da SBH 2015-2017

HANSENÍASE E SAÚDE INDÍGENA: PERCEPÇÕES QUANTO A AÇÃO REALIZADA NA ALDEIA XAMBIOÁ, NORTE DO ESTADO DO TOCANTINS.

Jaciane Araújo CAVALCANTE^(1,2), Juliana Ramos BRUNO^(1,4), Gessi Carvalho de Araújo SANTOS⁽²⁾, Nésio Fernandes de Medeiros JUNIOR^(4,1), Jaison Antônio BARRETO^(3,4,1), Thascianne de Sousa DINIZ^(4,1), Samara Caroline AVELAR^(4,1)

FESP - Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas⁽¹⁾, UFT - Universidade Federal do Tocantins⁽²⁾, ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽³⁾, SEMUS - Secretaria Municipal de Saúde de Palmas⁽⁴⁾

Introdução: A hanseníase conhecida por ser uma doença negligenciada relacionada às baixas condições de vida de um povo, um sério problema de saúde pública por apresentar potencial incapacitante e deformante, sofrimento este representado pelas pessoas atingidas e suas famílias. A inabilidade profissional em lidar com os sinais e sintomas da doença torna o diagnóstico inacessível em alguns locais do Brasil. O Tocantins além de ser um estado hiperendêmico possui em seu território comunidades onde o acesso à saúde é limitado ou reduzido a ações pontuais. Entre eles os povos indígenas. Existe no estado uma população aproximada de 10 mil indígenas. Todos com cultura e tradições muito bem preservadas, que se distribuem em mais de 82 aldeias, em municípios de todas as regiões. **Objetivos:** Relatar a experiência na realização da avaliação de indígenas Karajás que residem na Aldeia Xambioá, com o intuito de avaliar casos suspeitos de hanseníase, otimizar o diagnóstico e tratamento dos casos confirmados bem como seus contatos. **Materiais e Métodos:** Relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de uma ação in loco, no mês de abril de 2017, na aldeia Xambioá, município Santa Fé do Araguaia no Tocantins. A aldeia localiza-se no interior do estado do Tocantins, e pertence ao município de Santa Fé do Araguaia, que fica a 501 km da capital. **Resultados:** Os povos Karajá e Xambioá se autodenominam Iny. Alguns pertencentes a este grupo residem no extremo norte do estado do Tocantins. São caracterizados por sua mistura cultural com “não índios”, o que os tornam considerados por outros grupos como indígenas não autênticos. A população existente na aldeia Xambioá possui a mesma característica com aproximadamente 320 membros. Estes residem em casas de alvenaria com sanitários construídos no exterior das residências. Há um posto de saúde na aldeia, com uma Enfermeira que fica durante 20 dias no local, uma técnica de enfermagem que trabalha e reside no local, esta é pertencente a comunidade indígena, e dois agentes de saúde. O médico que atende a comunidade vai até a aldeia uma vez por semana. Todas as moradias possuem energia elétrica, água de poço artesiano, e o saneamento é feito por fossa. A equipe foi composta por 2 médicos e 7 enfermeiras. As avaliações foram iniciadas pelos contatos de pacientes já em tratamento para hanseníase, e foi estendida após a percepção do grupo quanto a todos os moradores do local possuem laços familiares, ou contato social íntimo e prolongado. No primeiro dia 22 pessoas, foram avaliadas, e seis casos tiveram diagnóstico médico confirmado de hanseníase. No segundo dia 6 avaliações foram realizadas com dois casos confirmados. Os casos que foram diagnosticados iniciaram poliquimioterapia e a enfermeira da aldeia foi capacitada quanto a avaliação neurológica simplificada, cuidado continuado e avaliação de contatos. **Conclusões:** É necessário ampliar a articulação do trabalho de unidades municipais com entidades que trabalham em distritos sanitários indígenas. Ações como estas contribuem na redução das dificuldades no acesso aos serviços de saúde. Esta estratégia de busca vem ocorrendo na cidade de Palmas, sendo um modelo de assistência que proporciona uma reflexão sobre a assistência integral e direcionada ao processo de ensino em serviço.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, doenças negligenciadas

EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM DO PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2005 E 2015.

Addison SILVA⁽¹⁾, Renata SILVA⁽¹⁾, Adelia CONCEIÇÃO⁽¹⁾, Ada SILVA⁽¹⁾, Rayane COSTA⁽¹⁾, Keila de Nazaré Madureira BATISTA⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase permanece como um problema de saúde pública constante. Apesar dos avanços em pesquisas obtidos nos últimos anos, esta, continua sendo considerada uma doença negligenciada, sobretudo em regiões de baixo desenvolvimento socioeconômico. Assim, as regiões Norte e Nordeste permaneçam endêmicas, embora todas as regiões do Brasil estejam apresentando declínio do número de casos novos, em média de 4%. Neste contexto, o Estado do Pará e a sua capital, o município de Belém, possuem áreas específicas de alta endemicidade, e relação histórica com a hanseníase. Não obstante, o envelhecimento consiste em um processo dinâmico, progressivo e irreversível, sendo natural, acompanhando o indivíduo durante todo seu desenvolvimento até a morte. Logo, entende-se que o processo de declínio das funções fisiológicas do envelhecimento pode corroborar para maiores incidências de doenças infecciosas entre este público, como a hanseníase. A doença contribui para perdas sensitivas, motoras, declínio de qualidade de vida, deformidades permanentes e estigma social. Quando idosos, estes danos podem ser ainda piores, especialmente por conta da dificuldade de diagnóstico e a concomitância de sintomas com outras patologias, colaborando para uma corrente de transmissibilidade ativa do bacilo em algumas áreas. **Objetivos:** Caracterizar de modo clínico e epidemiológico a população idosa hanseníase do município de Belém, entre o período de 2005 a 2015. **Materiais e Métodos:** Os casos de hanseníase em idosos são provenientes do banco de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde (MS), disponibilizado pela Secretária Estadual de Saúde de Belém (SESPA) e alimentado pelas secretarias municipais de saúde de cada município. Foram consideradas variáveis, sociodemográficas, clínicas, neurológicas e todos os casos deveriam ter sido notificados. Considerou-se idosos, indivíduos com idade igual ou superior a sessenta anos no momento do diagnóstico. **Resultados:** Entre os anos de 2005 e 2015, Belém notificou 773 casos de hanseníase em idosos, predominando, o sexo masculino (59,12%), faixa etária entre 60 e 69 anos (61,96%), com o nível fundamental de escolaridade (58,47%), e habitantes de áreas urbanas ou periurbanas (90,55%). As características clínicas deste idosos revelaram prevalência de Multibacilares (71,79%), da forma clínica Dimorfa (41, 26%) e indivíduos com até 5 lesões de pele (55,88%). Houve ausência de notificação de episódios reacionais em 43,07%, além disso, 86,80% dos idosos eram casos novos e o modo de saída predominante foi por cura (76,71%). Observou-se carência de informações sobre os aspectos neurológicos dos idosos do município de Belém, onde não foram avaliados ou foram ignorados o grau de incapacidade no diagnóstico em 59,24% grau de incapacidade na alta em 72,27%, além dos nervos afetados em 55,88% dos casos. **Conclusões:** O município de Belém permanece com altos índices de incidência da hanseníase, possuindo bairros historicamente relacionados com a doença. Se tratando de idosos, tal problemática torna-se mais grave, uma vez que há carência de serviços públicos especializados, além de uma maior propensão à infecção e a dificuldade de diagnóstico, sendo necessária o conhecimento epidemiológico para o desenvolvimento de medidas públicas específicas para os senescentes, medidas de prevenção e combate a hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, idoso

PREVALÊNCIA DAS REAÇÕES HANSÊNICAS E SUA RELAÇÃO COM FORMAS CLÍNICAS DA HANSENÍASE

João Augusto Gomes de Souza Monteiro de BRITO^(1,2), Beatriz Helena Maia TOURÃO^(1,2), Luis Fernando Freitas de SOUZA^(1,2), Josué da Silva Neves SOBRINHO^(1,2), Monaliza dos Santos PESSOA^(1,2)

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾, CSE - Centro de Saúde Escola do Marco⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae* (ML) que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos. Os episódios reacionais hansênicos, que podem ser divididos em tipo I ou II, são quadros agudos de intensa inflamação, localizada ou sistêmica, que ocorrem de modo repentino durante o tratamento, estando presente normalmente em 10 a 50% dos casos de hanseníase e que podem piorar o quadro clínico do paciente. **Objetivos: OBJETIVO PRIMÁRIO** Avaliar a prevalência de tipos reacionais hansênicos nos pacientes com hanseníase atendidos no período entre janeiro de 2010 e dezembro de 2016 no Centro de Saúde Escola do Marco, no bairro do Marco, na cidade de Belém, Pará, Brasil. **OBJETIVO SECUNDÁRIO** Avaliar qual forma clínica da hanseníase apresenta maior prevalência de reação hansênicas, qual o tipo de reação mais frequente, qual o medicamento usado para tratar a reação e se houve abandono do tratamento em decorrência das reações **Materiais e Métodos:** O trabalho é transversal, analítico e de caráter quantitativo, abrangendo os casos de hanseníase de janeiro de 2010 a dezembro de 2016 atendidos no Centro de Saúde Escola do Marco (Belém-PA), que autorizou o uso dos dados coletados em prontuários. As variáveis analisadas foram sexo, idade, forma clínica de hanseníase, se teve ou não reação e de que tipo, medicamento utilizado para tratar a reação e se houve abandono ou cura ao final do tratamento. **Resultados:** O presente estudo analisou 286 casos de hanseníase no período de 2010 a 2016, no qual foi encontrada uma prevalência de episódios reacionais de 28,67%. Foi ligeiramente mais observada em homens (56,2%) A grande maioria dos casos que apresentavam reações hansênicas estava relacionada a formas clínicas multibacilares (87,5%) e a reação do tipo I foi a mais frequentemente observada (73,8%). A prednisona e a talidomida foram os fármacos de escolha para tratar as reações do tipo I e II, respectivamente. Foram observados apenas 4 casos de abandono do tratamento e 70% dos casos obtiveram cura, sendo que os que apresentaram reação de tipo I mostraram chance de cura maior se comparados aos que apresentaram reação tipo II. **Conclusões:** Foi possível concluir, por meio deste estudo, a relação entre as formas clínicas da hanseníase e ocorrência de episódios reacionais, sendo de grande auxílio aos profissionais de saúde por fornecer dados atualizados e recentes sobre características dos pacientes que podem apresentar reações. Os episódios reacionais têm impacto no andamento do tratamento, podendo desestimular o paciente a continua-lo, logo é preciso estar ainda mais atento aos indivíduos com características que indiquem a possível ocorrência deste evento.

Palavras-chaves: prevalência, episódio reacional, hanseníase

A HANSENÍASE NO DISTRITO FEDERAL: INFLUÊNCIA DA MIGRAÇÃO NA CIDADE ESTRUTURAL SOBRE O AUMENTO DA INCIDÊNCIA DA DOENÇA NO DF

Ananda dos Santos CONDE⁽¹⁾, Lucas Ribeiro CANEDO⁽¹⁾, Maristela dos Reis Luz ALVES^(1,2)

ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde⁽¹⁾, SESDF - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença neurodermatológica infecciosa, crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, com acometimento primário da pele e dos nervos periféricos. Sua principal via de transmissão é a aérea e depende, portanto, do convívio com doentes contagiantes sem tratamento. O diagnóstico baseia-se, principalmente, nas manifestações clínicas mais evidentes do largo espectro de apresentação da doença, sendo as lesões de pele, a perda de sensibilidade e o espessamento neural as alterações mais comumente verificadas. No continente americano, em particular, o Brasil é responsável por 94% dos casos notificados de hanseníase, sendo considerado pela OMS como o segundo país com maior incidência da doença. O Centro-Oeste é considerado hiperendêmico e figura como a segunda região com maior prevalência de hanseníase no país. Nesse contexto, o Distrito Federal é área de importante de relevância epidemiológica, sendo a cidade Estrutural um dos territórios com maior prevalência da doença no DF e destino de muitos migrantes originários de outras áreas endêmicas, como Bahia, Pará e Tocantins. **Objetivos:** Identificar a influência que os fatores migracionais exercem sobre a prevalência de Hanseníase cidade Estrutural; identificar os estados e municípios de origem dos moradores da Estrutural acometidos pelo bacilo; delimitar o tempo de permanência, na Estrutural, dos indivíduos acometidos pela doença. **Materiais e Métodos:** O estudo quantitativo, observacional, transversal, utilizou dados secundários de fichas e relatórios do Núcleo de Dermatologia Sanitária da Secretaria Especial de Saúde do Distrito Federal, Programa Nacional de Controle da Hanseníase, e dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, para localização de portadores de Hanseníase e moradores da região da Estrutural. Foram avaliados também os Relatórios da “Campanha Ativa de Hanseníase com os catadores de lixo na Estrutural (DF)” e as folhas espelho do Ministério da Saúde, preenchidas durante a campanha por demanda espontânea. Depois de localizados, esses pacientes foram submetidos a entrevista previamente estruturada e as informações obtidas foram organizadas em tabelas construídas a partir do software Excel. **Resultados:** Dos 17 casos registrados pela SVS-DF, apenas 7 pacientes foram localizados, tendo sido possível realizar a entrevista com apenas 6. Nenhum entrevistado é natural do DF e todos apresentaram importante fluxo migratório nos últimos anos, viajando constantemente para áreas endêmicas como Pará, Tocantins e Bahia. Dos 6 casos, apenas 1 relatou conhecer alguma pessoa sabidamente portadora de Hanseníase nos últimos 5 anos. Todos afirmaram conhecer a doença e nenhum afirmou conhecer alguém próximo com sintomas semelhantes aos seus. Apenas um paciente relatou ter percebido os primeiros sintomas da Hanseníase quando ainda estava dentro do período de incubação da doença. **Conclusões:** O estudo demonstrou falhas no sistema de registro, notificação e acompanhamento dos casos na região estudada. Notou-se que os indivíduos dos casos localizados são moradores oriundos de regiões conhecidamente endêmicas do país, que migraram para região da Estrutural, nos últimos anos 10 anos. Tratar-se de uma região periférica, com precariedade em instrumentos sociais, somando-se a falha no acompanhamento dos casos notificados, dificulta-se a irradiação da doença. Portanto, deve-se realizar notificação com acompanhamento e orientação constante aos familiares, partindo dos agentes de saúde do local.

Palavras-chaves: hanseníase, *Mycobacterium leprae*, Distrito Federal, migração, Centro-Oeste

HANSENÍASE EM CRIANÇAS E POBREZA: UMA ESTREITA RELAÇÃO

Sabrina Sampaio BANDEIRA⁽¹⁾, Carla Andréa Avelar PIRES^(2,3), Juarez Antônio Simões QUARESMA^(3,4)

UREMC - Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária do Estado do Pará "Dr Marcello Cândia"⁽¹⁾, ICS/UFPA - Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará⁽²⁾, CCBS/UEPA - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará⁽³⁾, NMT/UFPA - Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará⁽⁴⁾

Introdução: a pobreza e vulnerabilidade social das crianças com hanseníase são fatores tão importantes na transmissão da doença, quanto a vulnerabilidade orgânica. **Objetivos:** descrever as condições ambientais e sócio-econômicas dos menores de 15 anos com hanseníase, diagnosticados na Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária "Dr Marcello Cândia" (UREMC), em Marituba-Pará. **Materiais e Métodos:** estudo transversal, descritivo e quantitativo, com menores de 15 anos, diagnosticados com hanseníase na UREMC, de abril de 2014 a junho de 2015. **Resultados:** dos 41 avaliados, 35 (85,4%) tinham renda familiar de até um salário mínimo e 17 (41,5%) passaram fome. Os pais eram os cuidadores de 29 (70,7%) das crianças e 33 (80,5%) destes, tinham grau de escolaridade até o ensino fundamental. A maioria 30 (73,2%) viviam em domicílios de até 4 cômodos, 26 (63,4%) com 5 ou mais moradores e 29 (70,7%) tinham dormitórios com mais de 2 pessoas. Mais da metade 22 (53,7%), tiveram contato com doentes de hanseníase e entre estes, 72,7% eram contatos intradomiciliares. A residência em área urbana foi prevalente 35 (85,4%) e 23 (56,1%) moravam na região metropolitana de Belém. Apesar disso, 24 (58,5%) não tinham água encanada, e 25 (60,9%) não realizavam nenhum tratamento para o consumo dessa água. Nos domicílios, 36 (87,8%) tinham fossa séptica e nenhum, rede de tratamento de esgoto. **Conclusão:** agregados familiares, baixa escolaridade e condições precárias de saneamento, podem facilitar a transmissão da hanseníase. Os programas de controle da doença em crianças, precisam também atentar para a melhoria das condições sócio-ambientais.

Palavras-chaves: crianças, hanseníase, pobreza

REAÇÕES HANSÊNICAS EM MENORES DE 15 ANOS COM HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO PARÁ

Sabrina Sampaio BANDEIRA⁽¹⁾, Carla Andréa Avelar PIRES^(2,3), Juarez Antônio Simões QUARESMA^(3,4)

UREMC - Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária do Estado do Pará “Dr Marcello Cândia”⁽¹⁾, ICS/UFPA - Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará⁽²⁾, CCBS/UEPA - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará⁽³⁾, NMT/UFPA - Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará⁽⁴⁾

Introdução: As reações hansênicas podem levar à danos neurais e incapacidades acarretando prejuízos biopsicossociais na infância. **Objetivos:** descrever e analisar os episódios reacionais e/ou neurites dos menores de 15 anos com hanseníase da Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária “Dr Marcello Cândia” (UREMC), em Marituba-Pará. **Materiais e Métodos:** estudo de coorte, analítico e quantitativo, com menores de 15 anos diagnosticados com hanseníase na UREMC, de abril de 2014 a junho de 2015 e acompanhados durante a poliquimioterapia (PQT) e 1 ano após a alta. Os dados foram analisados no *software* estatístico BioEstat-5.3. **Resultados:** Dos 34 menores acompanhados, 18 (52,9%) tiveram reações e/ou neurites. Dentre estes (N=18), 13 (72,2%) tiveram reação do tipo I, 13 (72,2%) tiveram 2 ou mais episódios reacionais e 13 (72,2%) no período pós-alta da PQT. Complicações como Síndrome de Cushing, mãos e pés reacionais, lesões ulceradas e eritema nodoso necrotizante, foram observadas em 6 (33,3%) dos menores com reação. Todos os que apresentaram estado reacional e/ou neurites no diagnóstico, tiveram pelo menos mais um episódio. Entre as variáveis pesquisadas, aquelas com associação estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) a presença de reação e/ou neurites foram: forma clínica Dimorfa ou Virchowiana e doença multibacilar. **Conclusões:** o predomínio das reações do tipo I e de sucessivos episódios reacionais, favorecem o uso prolongado da corticoterapia o que é preocupante na infância pelo prejuízo à maturação óssea e sexual que pode acarretar. O grande número de reações e/ou neurites pós-alta reforçam a necessidade de acompanhamento dos pacientes neste período.

Palavras-chaves: crianças, hanseníase, reações

APRIMORAMENTO DA INFORMAÇÃO DOS RESULTADOS DE BACILOSCOPIA DE HANSENÍASE NO BANCO DE DADOS SINAN NET

Maria Francisca Marranghello MINGIONE⁽¹⁾, Carlos Tadeu Maraston FERREIRA⁽¹⁾, Helena Keiko MEKAI⁽¹⁾, Helena ZAIO⁽¹⁾, Silvia Regina Gil FERREIRA⁽¹⁾

PMCH / COVISA / SMS - Programa Municipal de Controle de Hanseníase de São Paulo / Coordenação de Vigilância em Saúde / Secretaria Municipal da Saúde⁽¹⁾

Introdução: O Sistema de Informação é uma ferramenta imprescindível para a Vigilância Epidemiológica, pois a informação é instrumento essencial para a tomada de decisão constituindo um fator desencadeador da tríade "informação - decisão - ação". A baciloscopia é o exame complementar mais utilizado para o diagnóstico de hanseníase, de fácil execução e baixo custo. O município de São Paulo conta com seis laboratórios de Saúde Pública Regionais de referência que realizam esse exame. Em 2013, foi implantado o sistema Matrix, responsável pelo gerenciamento da produção laboratorial. **Objetivos:** Melhorar a qualidade da informação dos resultados das baciloscopias no sistema de informação Sinan Net, corrigir as inconsistências, incompletudes e erros de preenchimento, com base nos resultados do laboratório registrados no sistema Matrix. **Materiais e Métodos:** Em 2014, iniciou-se o acompanhamento dos resultados de baciloscopia pelo sistema de informação dos laboratórios públicos municipais – Matrix. A partir de então foi criada uma planilha de dados em Excel para comparação dos resultados entre os dois sistemas: Sinan Net e Matrix. Mensalmente são retirados os dados que compõem a planilha e os registros originados do Sinan e do Matrix ficam em cores diferentes. Faz-se o ordenamento pelo nome do paciente e realiza-se a análise dos resultados de baciloscopia quando há coincidência dos itens: nome, data de nascimento e unidade de atendimento. Para análise foi utilizada a seguinte classificação: **Concordância:** quando há congruência nos resultados; **Incompletude:** quando o campo resultado da baciloscopia não está preenchido no Sinan Net e há o resultado no sistema Matrix; **Erro no preenchimento:** é considerado quando no Sinan Net o campo resultado da baciloscopia está preenchido como não realizado ou ignorado e há registro do resultado no banco Matrix; **Inconsistência:** quando há divergência entre os resultados nos dois bancos. **Não entram na casuística** as notificações de serviços estaduais ou ligados às universidades e transferências de outro município ou estado por não termos acesso aos resultados no sistema Matrix. **Resultados:** No período de 2014 a 2016, houve 715 casos diagnosticados e notificados no sistema de informação Sinan Net. Foram analisados 484 casos (67,7%), desses houve concordância com o resultado do Matrix em 81,6%; incompletude em 9,1%; erro de preenchimento em 6,2% e inconsistência em 3,1%. Do total de casos não entraram na casuística 32,3%. **Conclusões:** Com esse trabalho foram corrigidos 18,4% dos resultados de baciloscopia do sistema de informação Sinan Net e aprimorou-se a análise dos dados referentes ao exame, o que possibilitou verificar e corrigir outras informações relacionadas, como forma clínica e esquema terapêutico, que devem ser coerentes com o resultado da baciloscopia. Corrigir as incongruências e qualificar a informação, possibilitou ao Programa Municipal de Controle da Hanseníase um melhor conhecimento da real situação epidemiológica da doença no nosso meio e o acompanhamento do controle de qualidade das baciloscopias. Trabalhar com a informação requer a permanente atenção quanto a correta coleta dos dados e seu registro nos sistemas de informação. O elevado número de variáveis não preenchidas ou ignoradas, podem inviabilizar a análise dos dados, e até mesmo levar o pesquisador a inferir conclusões duvidosas ou inconsistentes.

Palavras-chaves: hanseníase, sistemas de informação em saúde, serviços laboratoriais de saúde pública

ESTRATÉGIA PARA DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE A PARTIR DE VISITA DOMICILIAR AMPLIADA AOS PACIENTES NOTIFICADOS, NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, NO PERÍODO DE 2008 A 2015.

Helena ZAIO⁽¹⁾, Carlos Tadeu Maraston FERREIRA⁽¹⁾, Maria Francisca Marranghello MINGIONE⁽¹⁾, Georgia Fernandes CABRAL⁽¹⁾, Livia Bessa ANDRADE⁽¹⁾

PMCH/COVISA/SMS - Programa Municipal de Controle de Hanseníase de São Paulo/ Coordenação de Vigilância em Saúde/ Secretaria Municipal de Saúde⁽¹⁾

Introdução: O Município de São Paulo desde o ano de 2000 atingiu a meta pactuada para o controle da hanseníase (, ou seja, realizar visita ao domicílio do paciente e dos contatos familiares e sociais. **Objetivos:** A partir do processo de visita domiciliar diagnosticar casos novos de hanseníase; identificar possíveis fontes de infecção e grau de parentesco. **Materiais e Métodos:** Após o diagnóstico de hanseníase pela Unidade de Referência de tratamento (UR) e assinatura do “Termo de Autorização para Visita Domiciliar”, a equipe da Supervisão de Vigilância em Saúde (SUVIS), agenda e realiza juntamente com a Unidade Básica de Saúde (UBS) de residência a VD no domicílio do paciente e aos contatos familiares e sociais. A VD tem por objetivo diagnosticar casos novos, levantar informações sobre as possíveis fontes de infecção, conhecer as condições de vida e moradia, levar informações sobre sinais e sintomas da doença e encaminhar os contatos identificados para exame dermatoneurológico na UBS. A SUVIS coleta as informações em planilha excel e encaminha para o Programa Municipal de Controle da Hanseníase (PMCH), que após análise registra em programa Epi Info versão 3.5.4. Esses dados são quantificados e utilizados para ações de vigilância. Para os contatos referidos moradores em outros municípios ou estados, o PMCH encaminha ofício para a secretaria de saúde responsável por realizar ações de vigilância. **Resultados:** No período de 2008 a 2015 foram notificados no Sinan Net 2329 casos de hanseníase, realizadas **1576 visitas**, identificados 10.984 contatos e **avaliados 8614** (78,4%) pela UBS de residência. Foram encaminhados **209** (2,4%) **suspeitos** para confirmação diagnóstica na UR e **confirmados 37 casos novos**, que representou **0,4%** do total de contatos avaliados. Em relação à investigação de possíveis fontes de infecção dos 1576 casos visitados, **43,5%** dos pacientes informaram contato anterior com doente de hanseníase. Quanto ao grau de parentesco da possível fonte de infecção, **52,4% eram pais e irmãos** do paciente, reforçando a tese de que a transmissão se deu principalmente no âmbito familiar e **19,4% eram amigos ou outros**, reforçando a necessidade de busca no âmbito de convivência social. **Conclusões:** A Visita Domiciliar ampliada possibilitou identificar e diagnosticar potenciais portadores de hanseníase. A divulgação dos sintomas e sinais pelos profissionais que realizaram as VD e, a orientação quanto às características da hanseníase, foram importantes para compreensão da doença e possível redução do preconceito, possibilitando novas atitudes e ações contra o estigma social. A visita domiciliar ampliada demonstrou que aproximadamente 20% da fonte de infecção referida se encontrava no convívio social, o que reforça a importância das ações realizadas no controle ampliado dos comunicantes.

Palavras-chaves: hanseníase, visita domiciliar, transmissão de doença contagiosa, estigma social

EVOLUÇÃO DA ENDEMIAS HANSÊNICA NO IDOSO EM ALAGOAS NO PERÍODO DE 2005 A 2015

Clódís Maria TAVARES⁽¹⁾, David Darnis Bezerra da SILVA⁽¹⁾, Aline Costa CARDOSO⁽¹⁾, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO⁽²⁾, Paula Sacha Frota NOGUEIRA⁽³⁾, Elizabeth Moura Soares de SOUZA⁽¹⁾

UFAL - Universidade Federal de Alagoas⁽¹⁾, USP - Universidade de São Paulo⁽²⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽³⁾

Introdução: A ênfase dada à saúde das pessoas idosas portadoras e ex-portadoras de hanseníase deve-se ao fato de que a idade avançada induz recidivas, exacerba lesões pré-existentes e aumenta a evolução da forma indeterminada para outras formas clínicas, o que exige um acompanhamento especial. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de pessoas idosas portadoras de hanseníase no Estado Alagoas no período de 2005 a 2015. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo descritivo realizado por meio de coleta de dados junto a Secretaria do Estado de Alagoas (SESAU). A população foi constituída por 896 pessoas idosas. **Resultados:** Os dados nos revelam que a maioria das pessoas idosas se encontravam na faixa etária entre 60 e 69 anos (60,5%), a cor predominante era a cor parda (60,5%), o gênero: masculino (50,45%), 34,8% eram analfabetas. Em relação à ocupação, 54,1% não tinham nenhuma fonte de renda e 23,7% eram aposentadas. Quanto ao município de procedência a maioria é procedente de Maceió (30,1%). A respeito da taxa de detecção de hanseníase em pessoas idosas no período de 2005 a 2015 manteve-se acima de 20, o que caracteriza uma detecção muito alta. A detecção de novos casos com grau de incapacidade 2 não teve queda significativa. Quanto à forma clínica, 30,2% era Dimorfa, 19,9% Tuberculóide, 19,6% Virchowiana, 8,9% Indeterminada e 14,4% formas clínicas não classificadas. Eram multibacilares 67,9%. Quanto ao número de nervos afetados a grande maioria não teve nenhum dos nervos acometidos pela hanseníase (83,5%). Quanto ao número de lesões dermatológicas observa-se que 43% apresentaram mais de cinco lesões. Quanto à baciloscopia, 41,4% foram ignorados e 37,4% não foram realizados, totalizando 78,8% dos casos sem registro deste exame no prontuário. A maioria buscou detecção por encaminhamento (53,1%). Em relação ao modo de entrada das pessoas idosas nas UBS, observa-se que 91% dos casos foram notificados como caso novos. O modo de entrada recidiva apareceu em 2,5% dos casos. Dos 3071 contatos identificados 67,6% foram examinados. Quanto à incapacidade física 11,8% apresentavam Grau 2 de incapacidade no momento do diagnóstico; e 7,5% apresentaram Grau 2 no momento da alta. Quanto ao esquema terapêutico 67,5% fizeram uso da Poliquimioterapia – PQT por 12 doses; 32,2% fizeram uso da Poliquimioterapia – PQT por 6 doses. A cura totalizou 81,7% dos tipos de saída. **Conclusões:** As pessoas idosas portadoras e ex-portadoras de hanseníase estão sendo acompanhadas de forma ineficiente, havendo pequenas reduções nos indicadores epidemiológicos necessitando de mais atenção das autoridades com esses acometidos, como também o aprimoramento das equipes de saúde para um melhor diagnóstico (mais precoce e preciso). Vale salientar, que os resultados obtidos dessa pesquisa são de extrema importância e utilidade, pois servem de base para traçar estratégias de combate a hanseníase em pessoas idosas.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, idoso, saúde do idoso

AVALIAÇÃO DO TREINAMENTO PARA PROFISSIONAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATUAÇÃO SOBRE HANSENÍASE NO ANO DE 2016 EM MATO GROSSO DE SUL

Cleide Aparecida ALVES⁽¹⁾

SES - Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul⁽¹⁾

Introdução: A distribuição de casos de hanseníase no Mato Grosso do Sul é heterogênea, e reproduz as desigualdades socioeconômicas, auxiliando na propagação da doença, principalmente quando associados às más condições sanitárias e ao baixo grau de escolaridade da população. Entre as principais ações desenvolvidas para eliminação da hanseníase está a capacitação de profissionais de saúde na busca ativa de casos, diagnóstico precoce e tratamento oportuno. **Objetivos:** Avaliar o treinamento em serviço para os profissionais de saúde. **Materiais e Métodos:** A Secretaria Estadual de Saúde com apoio da FUNDHANS/DAWN realizou treinamento em serviço com avaliação do nível de conhecimento nos serviços de saúde em 20 municípios, eleitos devido o declínio na incidência e/ou ausência de diagnóstico de hanseníase em área endêmica. Para tanto foi aplicado um pré-teste e pós-teste, aula expositiva, aula prática e ações educativas. Foram capacitados 599 profissionais. **Resultados:** Verificou-se que a metodologia de treinamento em serviço in loco com a avaliação do nível de conhecimento através da aplicação do pré-teste e pós-teste facilita o processo de ensino-aprendizagem para atendimento integral a pessoa com hanseníase. A média de nota no pré-teste para profissionais do nível superior foi de 7,17 e no pós-teste de 9,38; e para os profissionais de nível médio foi de 5,92 no pré-teste e de 7,58 no pós-teste. A metodologia do treinamento em serviço sugere desenvolvimento dos profissionais de saúde em vários aspectos da doença e das reações hanseníicas. **Conclusões:** A rotina na busca ativa de casos deve ser incorporada nas ações de controle da doença pelos profissionais, pois somente a distribuição de medicamentos isolada de outras atividades tem baixa ação no controle da doença, já que a hanseníase não confere imunidade aos pacientes tratados. Compete, portanto, a cada município examinar e monitorar os contatos, tratar os doentes e encaminhar ao serviço de referência quando necessário. A Hanseníase ainda representa um expressivo problema de saúde pública por sua alta endemicidade e dificuldades em detectar casos. Faz-se necessário intensificar as ações de educação em saúde e políticas específicas de promoção e prevenção deste agravo.

Palavras-chaves: treinamento, hanseníase, profissionais de saúde, conhecimento, avaliação

AÇÃO INTERSETORIAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM HANSENÍASE NA PERSPECTIVA DA TERAPIA OCUPACIONAL.

Mirella Chaves Laragnoit HESPANHOL^(2,1), Mincia Regina Coelho Jacintho MORAIS^(1,2), Patricia Macedo dos SANTOS^(1,2)

UNIFESP - Universidade Federal do Estado de São Paulo⁽¹⁾, PMSV - Prefeitura Municipal de São Vicente⁽²⁾

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) define hanseníase como uma doença infectocontagiosa de evolução lenta e natureza crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, é considerada um problema de saúde pública, uma vez que a meta de eliminação da doença não foi alcançada e por ser doença incapacitante causando comprometimento biopsicossocial. No Brasil em 2014, foram diagnosticados 31.064 casos novos da doença, atualmente os pacientes têm garantido o direito de receber tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ambulatorial e gratuito, com perspectiva de cura após tratamento com a poliquimioterapia, porém alguns pacientes mantêm acompanhamento ambulatorial devido às reações hansênicas e sequelas adquiridas que comprometem principalmente olhos, mãos e pés. No município de São Vicente (SV) o Centro de Atendimento à Tuberculose e Hanseníase (CATH) é a unidade de referência para o tratamento da hanseníase, sua equipe multidisciplinar é composta por agente administrativo, médica, equipe de enfermagem, assistente social, farmacêutica e terapeuta ocupacional e desenvolve ações de prevenção, controle, tratamento e reabilitação, com o objetivo de promover o cuidado integral. Em 2017 com a implementação do estágio de terapia ocupacional na unidade, foi proposto estudo de caso e intervenção junto a paciente G.M.S., 61 anos, alta cura em 2012, com grau II de incapacidades e deformidades instaladas, necessitando de cuidados e adaptações para atividades de vida diária: como alimentação, curativo, uso do calçado adaptado e organização de objetos pessoais. A paciente reside na Casa de Estar a sete anos, percebeu-se a necessidade em orientar os funcionários para o cuidado com a mesma e a desinformação em relação a hanseníase. Sendo proposto uma ação de educação em saúde no local. **Objetivos:** Desenvolver ação de educação em saúde com os funcionários e residentes da Casa de Estar e realização de busca ativa. **Materiais e Métodos:** Foram realizados dois encontros com funcionários e abrigados, em dias distintos para atingir a todos que lá convivem, no formato de roda de conversa, com a exposição dialogada do álbum seriado e busca ativa dermatoneurológica. **Resultados:** Participaram 41 pessoas, sendo 10 funcionários e 31 abrigados, 20 do sexo masculino e 21 do sexo feminino, com média de idade foi de 48 anos (\pm 19). Foram encaminhados para avaliação dois abrigados com queixa dermatológica, sendo um com tratamento prévio sem doença ativa no momento. **Conclusões:** A ação de educação em saúde intersectorial proporcionou a difusão de informações sobre a hanseníase, esclareceu dúvidas e abordou os cuidados em saúde e autocuidado, contando com a adesão e troca significativa dos diferentes saberes e experiências, fortalecendo assim as relações institucionais e contribuindo para a desmistificação e redução do estigma da hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, prevenção e controle, educação em saúde, intersectorialidade

EXPERIÊNCIA EXITOSA -BUSCA ATIVA DE PACIENTES COM HANSENÍASE EM ZONA URBANA

Lucia Alves de Oliveira Fraga⁽¹⁾, Lorena Bruna Pereira de Oliveira⁽¹⁾, Rosemary Ker LIMA⁽³⁾, Rodrigo de Paiva SOUZA⁽²⁾, Verônica Miranda CORRÊA⁽²⁾, Luiza REIS⁽²⁾, Brenda MAGALHÃES⁽¹⁾, Flavia R PEREIRA⁽⁴⁾, Maria Gabriela P BICALHO⁽²⁾, Erica Barbosa MAGUETA⁽⁵⁾

PMBqBM- UFJF-GV - Programa Multicêntrico de Bioquímica e Biologia Molecular - Universidade Federal de Juiz de Fora campus Gov. Valadares⁽¹⁾, UFJF-GV - Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares, MG⁽²⁾, UNIVALE/GIT - Universidade Vale do Rio Doce, Programa de Mestrado-GIT, Governador Valadares, MG⁽³⁾, CREDENPES - Credenpes Centro de Referência em doenças endêmicas e programas especiais⁽⁴⁾, SIASS - SIASS⁽⁵⁾

Introdução: A “Semana de Educação em Saúde com Foco no Controle da Hanseníase, foi realizada no bairro Azteca em Gov. Valadares de 6 a 10 de março/2017 pelo Grupo de Pesquisa em Hansenologia da UFJF/GV-CNPq **Objetivos:** Realizar ações de prevenção, promoção à saúde e controle da hanseníase em comunidades de alto risco no município de Gov. Valadares, integrando o projeto “Educação continuada em Saúde”. **Materiais e Métodos:** A ação foi desenvolvida na Escola Municipal Professora Laura Fabri, no Bairro Azteca, quando foi entregue às crianças uma ficha de autoimagem utilizada para triagem de hanseníase, a ser preenchida em casa junto aos pais. As fichas que apresentaram dados sugestivos à doença foram levadas para a ESF do bairro e avaliadas. Uma equipe de médicos, enfermeiros e funcionários da ESF local, juntamente com os estudantes da UFJF/GV e da UNIVALE, acompanharam a avaliação clínica dermatoneurológica para diagnóstico da hanseníase. Os casos suspeitos foram encaminhados para o CREDENPES/SMS/GV para fechamento do diagnóstico e tratamento. As atividades educacionais foram realizadas no ambiente da Escola, e contou com a participação do Grupo de teatro orientado pela Profa. Flávia R Pereira (Credenpes/Univale) além das palestras e rodas de conversa, orientadas pela Profa. Gabriela Bicalho (UFJF/GV **Resultados:** Um total de 326 fichas de autoimagem foi distribuído, das quais 134 foram devolvidas e avaliadas. Constatou-se que 33 fichas não indicavam presença de manchas, 04 estavam em branco, 49 foram agendadas e 48 compareceram para o exame. Dessas, 34 crianças foram diagnosticadas com outras dermatoses e 14 examinadas e encaminhadas para o Credenpes. Os casos positivos foram tratados **Conclusões:** A ação desenvolvida constituiu-se em uma importante estratégia para detecção de casos novos e difusão do conhecimento em hanseníase na comunidade, atingindo a meta do projeto proposto e ampliando o papel extensionista da Universidade.

Palavras-chaves: busca ativa, zona urbana, escolares

Apoio financeiro: FAPEMIG, FNS/TC 304/201, PROPESQ, PROEX.

VIGILÂNCIA DAS RECIDIVAS, ESTADO DE SÃO PAULO, 2008 A 2016.

Mary Lise Carvalho MARZLIAK⁽¹⁾, Eliane Rodrigues Padovan de QUEIROZ⁽¹⁾, Tanya Eloise LAFRATTA⁽¹⁾,
Silvana Cabral LOURENÇO⁽¹⁾, Ana Claudia Fedato NASCIMENTO⁽¹⁾, Dilhermado Augusto CALIL⁽²⁾, Marli
Isabel Penteado MANINI⁽³⁾

CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica Alexandre Vranjac⁽¹⁾, SES -SP - Secretaria Estadual de Saúde⁽²⁾,
FPcH - Fundação Paulista Contra Hanseníase⁽³⁾

Introdução: Considera-se como recidiva em hanseníase o paciente que apesar de ter sido tratado com esquemas oficiais, após um período de incubação variável, apresentam sinais e sintomas de atividade da doença. Geralmente ocorrem num período superior a cinco anos. A taxa aceitável de recidiva é de 5%. Os dados nacionais avaliam o número de recidivas em relação ao número de casos novos do ano e observou a proporção de 4,0% para o Brasil em 2008. O Estado de São Paulo registrava as maiores proporções de casos notificados como recidiva, tendo em 2012, a maior marca de 175 casos. Em 2015 registrou-se 158 casos, representando 13,20% em relação aos casos novos (1197). Em 2016 foram 128 casos (9,82%). Frente a essa situação, organizou-se um fluxo que permite a análise e validação dos casos de recidiva a partir das fichas de investigação de suspeita de recidivas. **Objetivos:** 1 – Validar os casos notificados – recidiva para subsidiar a rede de atendimento de hanseníase. 2 – Monitorar as suspeitas de recidiva por resistência medicamentosa. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo de casos notificados – recidivas no período de 2008 a 2016. A sistematização da rotina na captação dos casos seguiu ordem definida sendo desde levantamento periódico das notificações, cobrança das fichas de investigação de suspeita de recidiva e reuniões dos técnicos responsáveis para validação dos casos. A validação foi a partir de análise de ficha de Investigação Epidemiológica – FISR e análise de prontuário. **Resultados:** No período foram notificados – recidiva 1392 (9,2%) em relação a 15.108 casos novos. A média do período é de 8,7% de notificados – recidiva. Foram analisados 786 protocolos (56,46%), sendo que 508 (62,48%) chegaram fora do ano de notificação da recidiva. Do total de protocolos foram confirmados 380 casos de recidiva (48,34%), sendo 08 casos de recidiva por resistência medicamentosa (2,10%). Cerca de 20% (157) das notificações – recidiva tiveram tratamento insuficiente. **Conclusões:** A proporção de recidiva do Estado é menor do que o registrado no SINAN (2,3% - 351). É necessário encontrar formas para que as notificações – recidiva tenham a FISR preenchidas. É necessário conseguir menos tempo dentro do sistema de informação para que qualquer ação recomendada para ser feita em tempo oportuno.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, investigação, recidiva, validação

AÇÕES CONTINGENCIAIS PARA ENFRENTAMENTO DA HANSENÍASE EM CASTANHAL, PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Najara Paiva dos SANTOS^(1,2), Gissele Almeida Dantas RODRIGUES⁽²⁾, Maria Lillian Perote de MACEDO⁽²⁾, Karina da Cruz Pinto NAHUM⁽²⁾, Antônio Ozemir Fialho SILVA⁽²⁾, Juliele Dias da SILVA⁽²⁾, Fatiane Santos da SILVA⁽²⁾, Liliane Silva do NASCIMENTO⁽³⁾

FSCMP - Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará⁽¹⁾, VE - Vigilância Epidemiológica de Castanhal⁽²⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽³⁾

Introdução: A Hanseníase é definida como uma doença crônica, de grande importância para a saúde pública, sendo considerada uma das mais antigas doenças que acometem o homem. Apesar do avanço do conhecimento científico, que proporcionou tratamento e cura, a hanseníase ainda é muito incidente no Brasil. Com o objetivo de intensificar o diagnóstico oportuno, um total de 38 municípios do Brasil caracterizados como áreas geográficas de alto risco de adoecimento receberam um repasse financeiro, por adesão voluntária, para a qualificação das ações de combate à doença. Haja vista que o município de Castanhal está entre os prioritários do estado do Pará foi elaborada e aprovada uma proposta de ações contingenciais para enfrentamento da hanseníase do ano de 2014. **Objetivos:** Relatar a experiência do Município de Castanhal-PA durante a execução do Plano de Contingência para enfrentamento da Hanseníase. **Materiais e Métodos:** Inicialmente foram destacados os bairros com maior número de casos de hanseníase, através de mapeamento no município. Foram realizadas capacitações das equipes de saúde do município, garantindo um diagnóstico eficaz, além da contratação de profissionais Médicos e Enfermeiros para desenvolver as ações que consistiram em visitas domiciliares nas áreas selecionadas, com devido material de apoio onde foram realizados exames em contatos intradomiciliares e extradomiciliares, além dos sintomáticos dermatológicos. Foi realizada a mobilização da população e grupos comunitários com ações de educação em saúde por meio dos meios de comunicação locais e ao final das ações os casos com suspeita diagnóstica foram encaminhados para as ESF das áreas selecionadas sendo realizado o monitoramento dos casos novos diagnosticados no SINAN e no FormSUS pela Coordenação de Hanseníase. **Resultados:** Através do mapeamento do município foram destacados 3 bairros nos quais foram realizadas as ações do Plano de Contingência. Nos bairros selecionados existem 7668 domicílios, dos quais 7041 (91,8%) foram visitados pelas equipes. Residem 20.102 pessoas nestes bairros e foram examinadas 19.082 (90%) destas. Após estes exames foram encaminhados 101 (0,6%) suspeitos de hanseníase, dos quais 96 (95%) foram atendidos nas ESF. Ao final do atendimento foi possível diagnosticar 16 (16,7%) casos novos de Hanseníase, sendo classificados 12 (75%) como Multibacilares. Foram realizados os exames de todos os 54 (100%) contatos intradomiciliares, o que resultou em 03 (95,6%) novos casos diagnosticados. O total de contatos extradomiciliares examinados correspondeu a 79 (94%) o que resultou em 1 (1,3 %) de casos novos diagnosticados por meio deste exame de contatos. Portanto, a implantação deste Plano Contingencial possibilitou a intensificação dos exames da população em determinadas áreas de abrangência, ampliando a busca ativa nos domicílios dos pacientes. Ao mesmo tempo, para os profissionais de saúde das unidades trabalhadas, reforçou-se a importância da detecção precoce de casos novos para quebra da cadeia de transmissão da doença. **Conclusões:** A compreensão da dinâmica de transmissão desta doença, assim como a identificação dessas áreas de risco de infecção, o monitoramento e os exames tanto dos pacientes quanto seus contatos intradomiciliares são imprescindíveis e devem ser uma conduta contínua para facilitar ações da vigilância melhorando os indicadores epidemiológicos e operacionais da Hanseníase.

Palavras-chaves: controle de doenças, epidemiologia, hanseníase, planos de contingência, saúde coletiva

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS DE HANSENÍASE EM RELAÇÃO A DETERMINANTES SÓCIO-ECONÔMICOS NO PERÍODO DE 1995-2015 EM JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS, BRASIL.

Aline Mota Freitas MATOS⁽¹⁾, Laila Pires Teixeira de ARAÚJO⁽¹⁾, Márcio José Martins ALVES⁽²⁾, Angélica Conceição Oliveira COELHO⁽³⁾, Henrique Couto TEIXEIRA⁽¹⁾

UFJF - Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia, Instituto de Ciências Biológicas - Universidade Federal de Juiz de Fora⁽¹⁾, UFJF - Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora⁽²⁾, UFJF - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora⁽³⁾

Introdução: A hanseníase ainda representa um sério problema de saúde pública no Brasil. Apesar da redução da prevalência da doença a nível global, o Brasil é ainda responsável por 13% do número de casos novos detectados no mundo, ocupando segundo lugar no ranking mundial, sendo responsável por 91,6% dos casos novos registrados na América em 2015. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi avaliar o perfil epidemiológico e a distribuição espacial dos casos de hanseníase em relação a determinantes sócio-econômicos em Juiz de Fora, Minas Gerais, comparando dois períodos marcados por mudanças demográficas e na estratégia de prevenção. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 379 casos novos de hanseníase residentes na cidade de Juiz de Fora, sendo 238 diagnosticados no período I (1995 a 2004) e 141 no período II (2005 a 2015). Dados demográficos foram obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), gerenciado pelo Ministério da Saúde. No período I, no ano de 1999, ocorreu mudança no tempo de tratamento dos pacientes multibacilares, de 24 para 12 meses. Os dois períodos também diferem no tamanho populacional, conforme indicado nos censos de 2000 e 2010. Os casos de hanseníase foram georreferenciados, pontualmente, para uma base cartográfica, utilizando-se o programa *ArcGis* versão 10.2.2. Nessa etapa, 29 casos, sendo 26 no período I (10,9% dos casos novos) e 3 no período II (2,1%) não possuíam dados de endereçamento completo e foram excluídos dessa análise. A distribuição espacial dos casos de hanseníase em Juiz de Fora foi avaliada em relação ao índice de vulnerabilidade da saúde (IVS), indicador que agrupa fatores socioeconômicos e de saneamento. **Resultados:** Os resultados mostram queda da prevalência da doença de $0,89 \pm 0,30$ (período I) para $0,34 \pm 0,19$ (período II) e redução da taxa de detecção de casos novos de $5,27 \pm 1,53$ (período I) para $2,51 \pm 1,50$ (período II) **Conclusões:** Apesar das mudanças nos indicadores epidemiológicos estarem aparentemente direcionando para a eliminação da hanseníase no município de Juiz de Fora, há fortes evidências de que possa haver casos ocultos da doença na região. É essencial, portanto, incrementar a busca ativa de casos, com aumento no número de exames de contatos e estimular o processo de descentralização do atendimento da hanseníase no município, capacitando a rede básica para que essa seja capaz de detectar e tratar os doentes. Suporte financeiro: CNPq (311036/2015-5) e FAPEMIG.

Palavras-chaves: distribuição espacial, epidemiologia, georreferenciamento, hanseníase, juiz de fora

TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS: UM MODELO “ITINERANTE” DE CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE.

Tanya Eloise LAFRATTA^(1,2)

CVE - SES/SP - Centro de Vigilância epidemiológica Alexandre Vranjac⁽¹⁾, SMS-SP - Secretaria de Saúde - Município de São Paulo⁽²⁾

Introdução: A capacitação no tratamento de feridas crônicas é uma atividade desenvolvida pela equipe do Programa Estadual de Controle da Hanseníase-PECH há oito anos, com a importante parceira com duas enfermeiras especialistas em estomaterapia da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo-SMS/SP(b). Esse modelo surgiu da necessidade dos profissionais das Unidades de Saúde do município do Guarujá que em 2008, através da Vigilância Epidemiológica do Município, procurou a Coordenação do PECH, solicitando um treinamento nessa área. Esses profissionais necessitavam adquirir maior conhecimento, para tratar as feridas crônicas dos ex doentes de hanseníase que frequentavam aqueles serviços de saúde. A capacitação no tratamento de feridas crônicas é uma atividade desenvolvida pela equipe do Programa Estadual de Controle da Hanseníase-PECH há oito anos, com a importante parceira com duas enfermeiras especialistas em estomaterapia da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo-SMS/SP(b). Esse modelo surgiu da necessidade dos profissionais das Unidades de Saúde do município do Guarujá que em 2008, através da Vigilância Epidemiológica do Município, procurou a Coordenação do PECH, solicitando um treinamento nessa área. Esses profissionais necessitavam adquirir maior conhecimento, para tratar as feridas crônicas dos ex doentes de hanseníase que frequentavam aqueles serviços de saúde. **Objetivos:** Resgatar, aprimorar e atualizar o conhecimento dos profissionais de saúde das UBS, no tratamento de feridas crônicas. **Materiais e Métodos:** Através de dinâmicas participativas, expositivas e aulas práticas, são capacitados 40 profissionais de saúde entre ,médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem. Faz-se apenas uma recomendação, para que os auxiliares e técnicos de enfermagem participem sempre acompanhados do enfermeiro da Unidade. Nesse modelo o trabalho é realizado em quatro encontros; dois teóricos e dois práticos, totalizando 32 horas. A equipe formada por profissionais do PECH e da SMS-SP se desloca até a região onde ocorrerá a capacitação, uma vez por semana durante um mês. É uma atividade que exige a participação do Interlocutor de Hanseníase da Regional de Saúde, que auxilia na organização local, bem como a do município, que auxilia na liberação dos funcionários e disponibiliza a o Ambulatório de Especialidade. É na sala de curativos do ambulatório que se desenvolve o módulo prático. Ainda faz parte dessa atividade a elaboração dos certificados, o planejamento na aquisição de alimentação para os participantes, dos materiais didáticos e materiais específicos para a realização dos curativos (coberturas) **Resultados:** Nesse período foram capacitados 150 profissionais de 05 Regionais de Saúde do estado ,assim distribuídos: em 2008 foram capacitados 39 profissionais da regional de Santos, em 2013 foram 43 profissionais da regional de Caraguatatuba, em 2016 foram 38 profissionais da regional de Piracicaba e em 2017 foram capacitados 11 profissionais da regional de São José dos Campos ,08 profissionais da regional de Caraguatatuba e 15 profissionais da regional de Taubaté, perfazendo 39 municípios. Quanto à categoria profissional foram capacitados 94 enfermeiros, 27 auxiliares de enfermagem, 23 técnicos de enfermagem, 05 médicos e 01 médico dermatologista. **Conclusões:** Esse modelo de capacitação tem sido bem aceito e bem avaliado pelos profissionais de saúde. Ao término da capacitação os profissionais se dizem transformados, motivados e mais seguros para o atendimento ao usuário, se organizam em grupos de estudos, para discussão de casos e troca de experiências e até promovem o repasse do aprendizado com os profissionais da Unidade. Alguns municípios constituem comissões de curativos para que dentre outras atividades auxiliar na aquisição de insumos específicos para curativos (coberturas). É uma atividade que exige planejamento, organização e atenção dos três níveis; da coordenação estadual, da interlocução de hanseníase regional e do nível local, a Vigilância Municipal.

Palavras-chaves: capacitação, coberturas, feridas, hanseníase, úlceras

LANÇANDO A SEMENTE: “CONVERSANDO SOBRE FERIDAS HOJE”.

Tanya Eloise LAFRATTA^(1,2)

CVE - SES/SP - Centro de Vigilância epidemiológica Alexandre Vranjac⁽¹⁾, SMS-SP - Secretaria de Saúde - Município de São Paulo⁽²⁾

Introdução: A atualização no tratamento de feridas é um tema de muito interesse dos profissionais de enfermagem. Como a capacitação teórico-prático que realizamos nas regionais de saúde se desenvolve com uma carga horária mínima de 32 horas e há uma dificuldade na liberação dos profissionais pelos gestores municipais para treinamentos longos, a equipe do Programa Estadual de Controle da Hanseníase-PECH em parceria com duas enfermeiras especialistas em estomaterapia da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo-SMS/SP, vem ministrando há 8 anos um curso teórico de um dia. A adoção desse modelo de curso vem preencher a necessidade dos profissionais da rede pública de saúde em adquirir maior conhecimento, para tratar as feridas crônicas, independente da patologia do usuário. Podendo ser um portador de Hanseníase e/ou Diabetes ou um usuário que esteja acamado, que vai necessitar da atuação do profissional de enfermagem para orientação e tratamento de lesões por pressão. **Objetivos:** Resgatar, aprimorar e atualizar o conhecimento dos profissionais de saúde das Unidades de Saúde, no tratamento de feridas crônicas. Orientar os profissionais para a compra dos produtos (coberturas) utilizando a ATA de registro de preços do Município ou do Estado. **Materiais e Métodos:** Através de dinâmicas participativas e expositivas são sensibilizados em torno de 76 profissionais de saúde por curso entre médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem. Há uma exigência, para que os auxiliares e técnicos de enfermagem participem acompanhados do enfermeiro da Unidade de Saúde. Realizamos dois cursos teóricos no ano com carga horária de 8 horas. Para essa atividade é exigido um planejamento das atividades no ano anterior. **Resultados:** No período de 2011 a 2017 realizamos 13 cursos teóricos onde foram sensibilizados 994 profissionais das 28 Regionais de Saúde atingindo 199 municípios (31%) dos 645 existentes no Estado de São Paulo. Quanto à categoria profissional passaram pelo curso 664 enfermeiros, 152 auxiliares de enfermagem, 129 técnicos de enfermagem, 33 médicos, 08 médicos dermatologistas e 08 profissionais da área da saúde. **Conclusões:** Nesse período de 7 anos tivemos uma média de 142 participantes. A avaliação pelos profissionais de saúde em sua grande maioria é sempre Bom, eles encerram o dia sensibilizados, motivados, com grande preocupação e com a responsabilidade de aprimorar-se cada vez mais. Levam a discussão para os seus locais de trabalho e a ideia de elaborar os seus próprios protocolos. Se organizam e constituem comissões de curativos nos seus municípios que auxiliam na aquisição de insumos específicos. (Coberturas).

Palavras-chaves: capacitação, coberturas, feridas, hanseníase, úlceras

PREVALÊNCIA DE NEURITES E REAÇÕES HANSÊNICAS: EVOLUÇÃO DE NEURITES CRÔNICAS, REAÇÃO TIPO I, TIPO II E TIPO I E II NOS ANOS DE 2015 E 2016 DIAGNOSTICADAS NA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA SANITÁRIA MARCELLO CÂNDIA, ESTADO DO PARÁ.

Victória Juliana Campos LODI⁽¹⁾, Raphael Pereira do Couto ROCHA⁽¹⁾, Antônio da Luz Costa NETO⁽¹⁾, Ronaldo Costa MONTEIRO⁽¹⁾, João Antonio Cunha COSTA⁽²⁾, Valnice Ferreira Campos LODI⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Estado Pará⁽¹⁾, FAMAZ - Faculdade Metropolitana da Amazônia⁽²⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecto- contagiosa, de caráter crônico, com características dermatológicas e neurológicas, tendo como o tratamento a Poliquimioterapia (PQT), com isso, pode haver cura, recidiva e estados reacionais. Os estados reacionais ou reações hansênicas são reações do sistema imunológico do doente ao *Mycobacterium leprae*. Apresentam-se através de episódios inflamatórios agudos e sub-agudos. Podem acometer tanto os casos Paucibacilares como os Multibacilares. Geralmente se dá antes, durante os primeiros meses de tratamento com PQT ou até mesmo após a cura do paciente. Essas reações são a principal causa de lesões dos nervos e de incapacidades provocadas pela hanseníase, sendo de extrema importância o diagnóstico precoce, assim como o tratamento a fim de evitar incapacidades. **Objetivos:** Analisar a prevalência das neurites crônicas e reações hansênicas nos anos de 2015 e 2016 na URE Marcello Cândia. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo transversal retrospectivo realizado em pacientes diagnosticados com neurites crônicas e estados reacionais no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2016, com os dados fornecidos pelo Departamento de Estatística da URE Dr. Marcello Cândia. **Resultados:** Foi possível diagnosticar que houve uma redução de 29,2% da prevalência de neurite crônica de pacientes de 1ª vez e 60,4% de retorno, tendo uma redução de 57,9%. Além disso, na reação tipo I, também houve redução de 40% na 1ª vez e 59,5% na de retorno. Já na reação tipo II, houve um aumento de cerca de 33,3% no caso de pacientes de 1ª vez porém, nos casos de paciente de retorno houve aumento de 43,2%. Outro caso foi de pacientes que apresentam as duas reações juntas, tipo I e II, em que houve redução de 58,5% nos casos de pacientes de 1ª vez e redução de 46,7% nos de retorno. No geral, houve uma redução total, na soma dos casos de 1ª vez e retorno, de 53,4%. **Conclusões:** Segundo os casos analisados, conclui-se que houve uma redução da prevalência dos casos de neurites crônicas e reações tipo I, II e I e II, em cerca de 53,4%. Isso se deve as campanhas de busca ativa em sintomáticos dermatológicos o que favorece o diagnóstico e tratamento precoce e, com isso, a diminuição das sequelas.

Palavras-chaves: hanseníase, prevalência, reações

INCAPACIDADES FÍSICAS POR HANSENÍASE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DE UMA REGIÃO DE INTEGRAÇÃO NO ESTADO DO PARÁ

Monaliza dos Santos PESSOA⁽¹⁾, Dafne Rosa BENZECRY⁽¹⁾, Alan Vasconcelos FROES⁽¹⁾, Rodrigo da Silva DIAS⁽¹⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: O Brasil representa o segundo lugar mundial na prevalência de hanseníase, sendo o Estado do Pará o primeiro colocado a nível nacional. A hanseníase gera impactos negativos na vida de seus portadores, uma vez que pode causar deficiências residuais, apresentando um alto potencial incapacitante. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e os fatores relacionados à incapacidade física por hanseníase na região metropolitana de Belém. **Materiais e Métodos:** Estudo longitudinal, retrospectivo e ecológico. Os dados foram coletados por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foi realizada análise estatística descritiva e aplicado o teste Odds ratio com auxílio do Software Bioestat 5.3, sendo testadas razões de chance para fatores intervenientes no surgimento das incapacidades físicas hanseníase, considerando-se estatisticamente relevante o teste com $p < 0,05$. **Resultados:** Foram notificados 1021 casos de incapacidade física por hanseníase na região metropolitana de Belém de 2009 a 2013, nos quais, observou-se um predomínio da classe multibacilar (92,8%), da forma dimorfa (58%), do sexo masculino (70.3%), de idade entre 15 e 59 anos (72.9%), do município de Marituba (60.4%). Com o teste Odds ratio, identificou-se como fatores de risco para incapacidade física: sexo masculino, idade ≥ 60 anos e forma multibacilar. **Conclusões:** O gênero masculino, a idade > 60 anos e a classe multibacilar, por seu maior infectante, tem íntima relação com a causa de incapacidades. O grande número de incapacidades físicas encontrado sugere diagnóstico tardio nesta região, indicando a necessidade de intensificação das estratégias de prevenção e controle.

Palavras-chaves: hanseníase, estatísticas de sequelas, incapacidades, perfil epidemiológico

IDENTIFICAÇÃO DE CLUSTERS DE HANSENÍASE ATRAVÉS DA ANÁLISE ESPACIAL DE CASOS NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA

Lucio MEIRELES⁽²⁾, Guilherme CONDE⁽²⁾, Valney CONDE⁽¹⁾, Josafa BARRETO⁽³⁾, Andrea FIGUEIRA⁽²⁾, Claudio SALGADO⁽³⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾, UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará⁽²⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa granulomatosa crônica causada pelo organismo intracelular obrigatório que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos, que pode levar a deficiências físicas graves e deformidades se não for diagnosticada precocemente. Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde, o Estado do Pará ocupa a segunda posição dentre os estados da Região Norte, e a quarta posição dentre os estados brasileiros, com uma taxa de detecção geral de 35,34 casos por 100.000 habitantes para o ano de 2016, caracterizando-o como hiperendêmico. **Objetivos:** Este trabalho buscou analisar espacialmente a hanseníase utilizando a técnica de autocorrelação espacial Local Moran I em um município do Pará. Além disso, para verificar a possível ocorrência de formação de cluster da doença no município estudado. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, descritiva, ecológica e retrospectiva utilizando os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre os anos de 2003 a 2013 do município de Santarém-PA. Foram utilizados os setores censitários (246) do município de Santarém que serviram de base para pontuar os casos de hanseníase georreferenciados no período estudado. **Resultados:** Foi identificado um cluster correlacionando alta taxa de detecção com alta densidade de moradores em domicílio (p-valor 0,05) e composto por 7 setores censitários. Nesse cluster alto-alto identificado, verificou-se uma população de 6.574 habitantes, renda média de R\$ 335,50 onde totalizou-se a existência de 38 casos da doença na área de abrangência do cluster, dos quais 18 casos foram classificados operacionalmente como Multibacilares. **Conclusões:** A utilização da técnica de análise espacial contribui para a visualização e a identificação de áreas mais acometidas da doença ao longo do espaço geográfico e a utilização destas no planejamento de estratégias de combate e busca ativa pelo serviço de saúde no processo de erradicação da hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, cluster, análise espacial, local moran i, georreferenciamento

HANSENÍASE E REAÇÃO HANSÊNICA: SITUAÇÃO CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA DESTE AGRAVO EM UMA UNIDADE MISTA DO DISTRITO FEDERAL

Ana Beatriz Machado D' ALMEIDA⁽¹⁾

ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa milenar causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium leprae*. A doença se manifesta através de sinais e sintomas dermatoneurológicos, como lesões na pele e nervos periféricos causando diminuição ou perda da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. Os bacilos podem se instalar nos nervos causando lesões ou até destruição total (RODINI et al, 2010). As evoluções crônicas da doença levam as reações hansênicas. Essas reações são fenômenos inflamatórios agudos desencadeados por fatores como estresse, podendo incidir em qualquer forma clínica, decorrente de uma resposta imunológica aos restos dos bacilos mortos, antes, durante ou após o tratamento específico para hanseníase. As reações hansênicas são classificadas em tipo 1 Reação Reversa (RR) e/ou Eritema Nodoso Hansênico (ENH), tipo 2 (SOUZA et al, 2003). **Objetivos: OBJETIVO GERAL** Analisar as características sócio-demográficas e clínicas dos pacientes que iniciaram e concluíram o tratamento para hanseníase e reação hansênica acompanhados na Unidade Mista da Asa Sul no período de 2010 a 2015. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 1) Analisar o perfil dos pacientes que realizaram acompanhamento de estado reacional no período de 2010 a 2015. 2) Avaliar a prevalência das reações hansênicas de acordo com tipo, fase de acompanhamento e tempo de duração após o aparecimento. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, das características sócio demográficas e clínicas dos pacientes maiores de 18 anos, que foram tratados/acompanhados com estado reacional na Unidade Mista da Asa Sul, no período de 2010 a 2015. Foram utilizadas informações do Sistema de Informação de Agravos (SINAN), prontuários físicos, ficha de notificação, e livro de registro dos pacientes. O levantamento dados estatístico, foi constituído através de um formulário semiestruturado no programa estatístico Epi Info versão 7.0. Utilizado as seguintes variáveis: Dados sócio demográficos e Dados clínicos. **Resultados:** Da amostra de 126 pacientes acometidos com hanseníase, 41 pacientes apresentaram estado reacional. A análise mostrou prevalência no sexo masculino de 70,73%. A faixa etária de 40 a 59 anos com 36,58% dos dados, economicamente ativa. Quanto a baciloscopia, 56,10% tiveram resultado positivo com predomínio de multibacilares 97,56% e forma clínica 90,24% dimorfas ou vichoviana. Nessa análise apresentaram reação do tipo correspondente a 51,22%, enquanto 43,90% apresentaram reação tipo 2 e 4,88% reação tipo 1 e tipo 2 (mista). Quanto a ocorrência das reações 7,32% já apresentavam antes do tratamento, 24,39% após o tratamento e 46,34% durante e após o tratamento. O tempo de reação após a alta, observa-se 73,17% foram acompanhadas por mais de 9 meses e mostrou que 75,60% da população possui algum grau de incapacidade. **Conclusões:** O estudo ressaltou a importância da conscientização da busca aos serviços de saúde para um acompanhamento mais cuidadoso do sexo masculino, pois apresentaram maior predomínio de número de casos, com formas graves da reação. Fator relacionado ao adoecimento de homens com faixa etária de 40 a 59 anos, ativos economicamente, que influenciam na economia do país. Vale ressaltar que a importância da prevenção de incapacidades através do diagnóstico precoce. O resultado da pesquisa poderá contribuir para a implantação de ações e a sensibilização dos profissionais envolvidos com este agravo.

Palavras-chaves: hanseníase, leprae, Mycobacterium

HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Mariana Campos da Rocha FEITOSA⁽¹⁾, Luciano Almeida dos Santos FILHO⁽¹⁾, Heloisa Amorim Teixeira LOPES⁽¹⁾, Vanessa Regina Maciel UZAN⁽¹⁾, Mateus Wendell de Moraes REZENDE⁽¹⁾, Jhennifer Coelho da SILVA⁽¹⁾, Helio Costa RIBEIRO⁽¹⁾, Thiago Teles de Medeiros MELO⁽¹⁾, Pedro Paulo Dias SOARES⁽¹⁾

ITPAC Porto - Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos Porto Nacional⁽¹⁾

Introdução: A Hanseníase, atualmente, é um dos sérios problemas de saúde pública do Brasil. A partir de 2008, o Pacto pela Saúde adotou o coeficiente de detecção em indivíduos mais novos de quinze anos, como indicador da efetividade e resultado do tratamento da hanseníase, pois quando a doença se manifesta na infância e na adolescência indica alta endemicidade, carência de informações sobre a doença e falta de ações efetivas de educação em saúde. **Objetivos:** Descrever a quantidade de crianças e adolescentes, da faixa etária de 0 a 18 anos, identificados com Hanseníase, sexo, principais formas clínicas e grau de incapacidade física acometidos. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo epidemiológico, retrospectivo. O cenário foi o município de Maracanaú/CE, situado a 15 km da capital Fortaleza e com uma população de 209.057 habitantes (IBGE). Foram analisados dados dos casos de crianças e adolescentes, notificados com hanseníase, na faixa etária de 0 a 18 anos, no período de 2010 a 2014. As informações foram coletadas diretamente das fichas de notificação de Hanseníase, disponibilizadas pela Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú/CE. **Resultados:** A partir desses dados, analisou-se faixa etária, sexo, classificação operacional e grau de incapacidade física no momento do diagnóstico. Foram identificados 33 casos em crianças e adolescentes, com maior número de casos detectados em adolescentes, na faixa etária de 13, 17 e 18 anos, com 5 casos confirmados em cada idade. Casos em crianças, foi confirmado a partir de 6 anos de idade, com 2 casos confirmados nessa faixa etária. Quanto ao sexo, predominou o masculino com 19 casos. Quanto à classificação operacional, 18 são paucibacilares e 15 multibacilares, a maioria dos paucibacilares da forma clínica tuberculóide (11) e do multibacilares, forma clínica dimorfa (6), quanto à avaliação do grau de incapacidade física, 17 não tinham comprometimento físico, porém 4 estavam com grau 3 de incapacidade. **Conclusões:** Pela observação dos aspectos analisados, verificou-se a exposição precoce das crianças e adolescentes ao bacilo, com manifestações ainda na infância e adolescência de formas graves da doença. No entanto, controlar a Hanseníase ainda tem sido um desafio, em vista a diversidade de aspectos que envolvem a doença, tendo no caráter social um obstáculo importante.

Palavras-chaves: hanseníase, criança, adolescente, indicadores de serviço

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO NO SUL DO BRASIL NO PERÍODO DE 2009 A 2016

Natália Marciano ARAÚJO⁽¹⁾, Jessica Maia STORER⁽¹⁾, Lúcia Helena LIMA⁽⁴⁾, Giovana Silva dos SANTOS⁽¹⁾, Amanda Salles MARGATHO⁽¹⁾, Rejane FURUYA⁽²⁾, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO⁽²⁾, Antonio Vieri RAMOS⁽²⁾, Marcelino Santos NETO⁽³⁾, Flavia Menegueti PIERI^(1,2)

UEL - Universidade Estadual de Londrina⁽¹⁾, EERP-USP - Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto⁽²⁾, UFMA - Universidade Federal do Maranhão⁽³⁾, PML/VSM - Prefeitura do Município de Londrina - Vigilância Sanitária Municipal⁽⁴⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, uma bactéria intracelular obrigatória. Permanece ainda como um sério problema de saúde pública mundial. O conhecimento das características epidemiológicas da doença é uma importante ferramenta para o controle da endemia. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da hanseníase no município de Londrina, Paraná no período de 2009 a 2016. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, cuja fonte é o banco de dados do SINAN (Sistema Nacional de Agravos Notificáveis). Os dados foram tabulados e analisados por meio do programa SPSS, versão 20.0. As variáveis categóricas foram analisadas por meio de frequências simples e relativas e as contínuas pelas medidas de tendência central e dispersão. Para a análise estatística, considerou-se um nível de significância de 0,05%, utilizado o teste qui-quadrado de proporções. O presente estudo foi aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, CAAE 38642514.3.0000.5231. **Resultados:** Foram notificados 426 casos de hanseníase no período de 2009 a 2016, com predomínio do sexo masculino (55,9%) e média de idade de 48,66 anos (DP 17,31). A faixa etária mais acometida foi entre 16 e 59 anos de idade (68,3%), ressaltando-se a ocorrência de (28,9%) dos casos acima de 60 anos e 2,8% abaixo de 15 anos. Segundo a escolaridade (48,6%) tiveram até nove anos de estudo e apenas (5,4%) acima de doze anos. De acordo com a cor autodeclarada, houve um predomínio de (52,1%) branca/amarela e (28,2%) preta/parda. Segundo a classificação operacional, 336 foram classificados como multibacilar, correspondendo a (78,9%) do total. Constatou-se que a forma clínica predominante foi a dimorfa com 201 casos (47,2%), seguido da forma virchowiana com 133 casos (31,2%). Quando analisado tratamento anterior, 72 (16,9%) já trataram anteriormente, e quando analisado se tiveram caso anterior na família, 48 (11,3%) afirmaram que sim. Observou-se que 298 dos pacientes (70,0%) eram casos novos e 51 (12,0%) recidiva. O modo de detecção do caso novo em destaque foi o encaminhamento com 338 (79,3%), seguido por demanda espontânea 26 (6,1%) e exames de contato 18 (4,2%). Desses, 102 (23,9%) obtiveram a baciloscopia positiva no momento do diagnóstico. No momento do diagnóstico, 138 (32,4%) apresentavam sintomatologia cutânea, 34 (8,0%) neural e 218 (51,2%) cutâneo e neural. Os pacientes foram avaliados em relação a incapacidades físicas no momento do diagnóstico, 98 (23,0%) apresentavam grau O, 263 (61,7%) grau I e 47 (11,0%) grau II. O período de evolução das incapacidades e acompanhamento até a alta dos pacientes, demonstra que houve alterações quando comparado com o momento do diagnóstico, sendo representado por: 84 (19,7%) grau O, 199 (46,7%) grau I e 51 (12,0%) grau II. Ainda avaliou-se que 74 (17,4%) apresentaram reações hansênicas tipo I e/ou II no momento do diagnóstico ou durante o acompanhamento. **Conclusões:** Estes dados demonstram a importância do diagnóstico precoce na prevenção de incapacidades a hanseníase, e ainda a necessidade de estratégias para o acompanhamento dos casos, embora bem estabelecidas, ainda necessitam de ações mais efetivas para o controle da doença e suas consequências.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, notificação, reações hansênicas, pessoas com deficiência

REAÇÃO HANSÊNICA: SITUAÇÃO CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA DESTE AGRAVO EM UMA UNIDADE MISTA DO DISTRITO FEDERAL.

Ana Beatriz Machado D' ALMEIDA⁽¹⁾

ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa milenar causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium leprae*. A doença se manifesta através de sinais e sintomas dermatoneurológicos, como lesões na pele e nervos periféricos causando diminuição ou perda da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. Os bacilos podem se instalar nos nervos causando lesões ou até destruição total (RODINI et al, 2010). As evoluções crônicas da doença levam as reações hansênicas. Essas reações são fenômenos inflamatórios agudos desencadeados por fatores como estresse, podendo incidir em qualquer forma clínica, decorrente de uma resposta imunológica aos restos dos bacilos mortos, antes, durante ou após o tratamento específico para hanseníase. As reações hansênicas são classificadas em tipo 1 Reação Reversa (RR) e/ou Eritema Nodoso Hansênico (ENH), tipo 2 (SOUZA et al, 2003). **Objetivos: OBJETIVO GERAL** Analisar as características sociodemográficas e clínicas dos pacientes que iniciaram e concluíram o tratamento para hanseníase e reação hansênica acompanhados na Unidade Mista da Asa Sul no período de 2010 a 2015. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 1) Analisar o perfil dos pacientes que realizaram acompanhamento de estado reacional no período de 2010 a 2015. 2) Avaliar a prevalência das reações hansênicas de acordo com tipo, fase de acompanhamento e tempo de duração após aparecimento. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, das características sócio demográficas e clínicas dos pacientes maiores de 18 anos, que foram tratados/acompanhados com estado reacional na Unidade Mista da Asa Sul, no período de 2010 a 2015. Foram utilizadas informações do Sistema de Informação de Agravos (SINAN), prontuários físicos, ficha de notificação, e livro de registro dos pacientes. O levantamento dados estatístico, foi constituído através de um formulário semiestruturado no programa estatístico Epi Info versão 7.0. Utilizado as seguintes variáveis: Dados sócio demográficos e Dados clínicos. **Resultados:** Da amostra de 126 pacientes acometidos com hanseníase, 41 pacientes apresentaram estado reacional. A análise mostrou prevalência no sexo masculino de 70,73%. A faixa etária de 40 a 59 anos com 36,58% dos dados, economicamente ativa. Quanto a baciloscopia, 56,10% tiveram resultado positivo com predomínio de multibacilares 97,56% e forma clínica 90,24% dimorfas ou vichoviana. Nessa análise apresentaram reação do tipo correspondente a 51,22%, enquanto 43,90% apresentaram reação tipo 2 e 4,88% reação tipo 1 e tipo 2 (mista). Quanto a ocorrência das reações 7,32% já apresentavam antes do tratamento, 24,39% após o tratamento e 46,34% durante e após o tratamento. O tempo de reação após a alta, observa-se 73,17% foram acompanhadas por mais de 9 meses e mostrou que 75,60% da população possui algum grau de incapacidade. **Conclusões:** O estudo ressaltou a importância da conscientização da busca aos serviços de saúde para um acompanhamento mais cuidadoso do sexo masculino, pois apresentaram maior predomínio de número de casos, com formas graves da reação. Fator relacionado ao adoecimento de homens com faixa etária de 40 a 59 anos, ativos economicamente, que influenciam na economia do país. Vale ressaltar que a importância da prevenção de incapacidades através do diagnóstico precoce. O resultado da pesquisa poderá contribuir para a implantação de ações e a sensibilização dos profissionais envolvidos com este agravo.

Palavras-chaves: hanseníase, leprae, Mycobacterium

INDICADORES DE MANUTENÇÃO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA E SUA RELAÇÃO COM A ÁREA E COBERTURA DA EACS/ESF

Lúcio Thadeu Macêdo MEIRELES⁽¹⁾, Andrea Nunes FIGUEIRA⁽¹⁾, Claudio Guedes SALGADO⁽³⁾, Guilherme Augusto Barros CONDE⁽²⁾, Josafa Gonçalves BARRETO⁽³⁾, Marcos Jose Silva BAIA⁽²⁾

UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará⁽¹⁾, UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará⁽²⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽³⁾

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família possui um papel fundamental na reorientação do modelo assistencial e na consolidação das diretrizes do Sistema Único de Saúde. Mudanças propostas nesse modelo de organização pretendem romper com a tendência do atendimento através de demanda espontânea, para proporcionar uma oferta organizada em função dos principais agravos e grupos populacionais prioritários. **Objetivos:** Analisar a cobertura populacional das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Santarém, correlacionando com a distribuição espacial dos casos de hanseníase em cada área. **Materiais e Métodos:** Para mapeamento dos casos diagnosticados entre 2003 e 2013, utilizou-se o GPS Garmin Oregon 550. As unidades de saúde também foram mapeadas para análise da sua área de abrangência relacionada à cobertura populacional dos agentes de saúde. Após mapeamento os pontos foram lançados no QGIS para transformação das informações, criação dos mapas e análise dos resultados. **Resultados:** Dos 756 casos de hanseníase diagnosticados entre 2003 e 2013, 504 (66,7%) eram da zona urbana, 416 (82,5%) foram georreferenciados, 88 (17,5%) não foram localizados devido falhas no preenchimento dos formulários referentes ao endereço dos pacientes. Em 2013, Santarém possuía um total de 48 bairros em sua zona urbana e 23 UBS. Foram contabilizadas 10 equipes de EACS e 23 equipes de ESF, onde atuavam 180 ACS que atendiam 126.295 pessoas. Considerando a população de 215.779 habitantes na zona urbana, seriam necessárias 54 Equipes de Saúde da família e 288 Agentes Comunitários de Saúde para cobertura populacional total. A partir da análise do perfil da cobertura populacional, foi observado que, dos 180 ACS cadastrados, cerca de 59 (33%) acompanhavam mais de 750 pessoas (Média 909, DP 202), 21 (12%) não tinham em seu cadastro nem 150 famílias e nem 750 pessoas (Média 517, DP 104) e 100 (55%) (Média 611, DP 83) estavam enquadrados em um dos parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde, onde cada ACS é responsável por cadastrar e acompanhar cerca de 150 famílias, não ultrapassando 750 pessoas. Em relação à distribuição do número de casos de hanseníase por área de abrangência, a maioria dos casos de hanseníase encontrava-se dentro das áreas descobertas (224 casos, 54%). **Conclusões:** Portanto verifica-se que a falta do agente de saúde e de um acompanhamento mais intenso nessas áreas descobertas por parte das equipes de saúde através de ações de saúde e busca ativa, reflete em casos detectados através de demanda espontânea e já nas formas transmissíveis da hanseníase, o que é um forte indicativo de que existam casos ocultos na população descoberta, visto que podem contribuir para a manutenção da hanseníase no município, pois a má distribuição das unidades de saúde e a quantidade insuficiente de agentes de saúde na zona urbana gera uma cobertura populacional deficiente aumentando a proliferação e a disseminação da doença.

Palavras-chaves: hanseníase, agentes comunitários de saúde, cobertura populacional, áreas de cobertura

DEMANDA DE ATENDIMENTO EM ÁREA ASSISTENCIAL E SAÚDE DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE HANSENÍASE DA REGIÃO AMAZÔNICA NOS ANOS DE 2015- 2016

Antônio da Luz COSTA NETO⁽¹⁾, Valnice Ferreira Campos LODI⁽¹⁾, Ronaldo Costa MONTEIRO⁽¹⁾, Raphael Pereira do Couto ROCHA⁽¹⁾, Victoria Juliana Campos LODI⁽¹⁾, João Antonio Cunha COSTA⁽²⁾

CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará⁽¹⁾, FAMAZ - Faculdade da Amazônia⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada por uma bactéria denominada *Mycobacterium leprae* de elevada infectividade e baixa patogenicidade. Sendo uma patologia dermatoneurológica, crônica e granulomatosa de evolução lenta, que afeta principalmente o tegumento e a parte periférica do sistema nervoso. A hanseníase representa ainda um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo prevalente principalmente em estados com extensas dimensões geográficas, como o Estado do Pará (1.247.689,515 km²) que também possui enormes problemas de dimensões políticas, econômicas e sociais. Esses fatores associados as extensas bacias hidrográficas do estado favorecem o isolamento de diversas comunidades, o que dificulta a vigilância epidemiológica e, conseqüentemente, o controle da doença em diversos municípios pelas unidades de saúde responsáveis pela atenção primária. Neste complexo cenário amazônico, a URE Dr. Marcello Cândia, se tornou referência nos casos de hanseníase de média e alta complexidade, atendendo a demanda dos 144 municípios do estado com serviços em área assistencial e saúde. **Objetivos:** Analisar as demandas de atendimentos em área assistencial e saúde de um centro de referência de hanseníase da região amazônica nos anos de 2015- 2016 **Materiais e Métodos:** Pesquisa de caráter operacional, descritivo com dados fornecidos pelo departamento de Estatística da URE Dr. Marcello Cândia, unidade de referência especializada em Dermatologia Sanitária com ênfase em Hanseníase, localizada no município de Marituba, que fica situado na região metropolitana de Belém, no Estado do Pará. **Resultados:** As demandas de atendimentos em área assistencial e saúde da unidade nos de 2015 e 2016 foram: nº de consultas dermatológicas 7.986 (2015) e 8.237 (2016), Oftalmológicas 1.166 (2015) e 1.024 (2016); Ortopédicas 1.130 (2015) e 1.760 (2016), nº de Procedimentos cirúrgicos dermatológicos: 574 (2015) e 582 (2016); Nº de procedimento de enfermagem 14.871 (2015) e 12.994 (2016), Nº de atendimento de serviço social 2.177 (2015) e 2940 (2016), Fisioterapia 2.599 (2015) e 1.882 (2016), Bioquímico 2.829 (2015) e 2874 (2016), Farmacêutico 4.160 (2015) e 3.917 (2016), Nutricionista 1.346 (2015) e 1.121 (2016), Exames Laboratoriais 3.979 (2015) e 3.838 (2016), Curativo 5.561 (2015) e 3.931 (2016). **Conclusões:** A URE Dr. Marcello Cândia apresenta alta demanda de atendimento em área assistencial e saúde aos pacientes com hanseníase referenciados à unidade, pois atende todas as mesorregiões do estado. Nota-se também que a unidade manteve a demanda prestada do ano de 2015 para o ano 2016, desta forma é possível inferir que a gestão manteve a eficiência nos atendimentos prestados. Observa-se também uma complexa rede integrada de atendimentos biopsicossocial (serviço social, enfermagem, nutrição), assistência médica (dermatologia, oftalmologia e traumatologia-ortopedia), assistência farmacêutica e de reabilitação física (fisioterapia, terapia ocupacional e curativos especializados).

Palavras-chaves: hanseníase, demanda, centro de referência, Amazônia

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HANSENÍASE, EM MENORES DE QUINZE ANOS, EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL NO ANO DE 2016

Antônio da Luz COSTA NETO⁽¹⁾, Valnice Ferreira Campos LODI⁽¹⁾, Ronaldo Costa MONTEIRO⁽¹⁾, Raphael Pereira do Couto ROCHA⁽¹⁾, Victoria Juliana Campos LODI⁽¹⁾, João Antonio Cunha COSTA⁽²⁾

CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará⁽¹⁾, FAMAZ - Faculdade da Amazônia⁽²⁾

Introdução: O coeficiente de detecção anual de hanseníase em menores de 15 anos é utilizado, pelo Ministério de Saúde (MS), para avaliar a magnitude da transmissão em uma determinada população, sendo considerado um dos indicadores mais sensíveis em relação a situação de controle da doença. Assim, este coeficiente é um indicador chave para orientar onde intervir, com ações que visem a identificação e o tratamento de fontes de infecção ativa e vigilância epidemiológica. Neste cenário, a URE Dr. Marcello Cândia, vem se tornando referência na Amazônia nos casos de hanseníase de média e alta complexidade, inclusive em jovens, atendendo a demanda dos 144 municípios do estado com serviços em área assistencial e saúde. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de hanseníase, em menores de quinze anos, em um centro de referência na região norte do Brasil no ano de 2016. **Materiais e Métodos:** Pesquisa de caráter operacional, descritivo com dados fornecidos pelo departamento de Estatística da URE Dr. Marcello Cândia, localizada no município de Marituba, que fica situado na região metropolitana de Belém, no Estado do Pará. **Resultados:** Houve 27 menores de 15 anos notificados em 2016 na URE Dr. Marcello Cândia, sendo 16 (59,25%) do sexo masculino e 11 (40,75%) do sexo feminino. Quanto a procedência, 09 (33,33%) menores eram de Marituba, 03 (11,11 %) de Belém, 02 (7,4%) de Ananindeua e 13 (48,14%) das demais regiões do estado. Houve 25 (92,59%) casos novos e 02 (7,4%) *out reing*. Quanto a baciloscopia no diagnóstico, 16 (59,25%) não realizaram e 11 (40,74%) realizaram (08 positivos e 03 negativos). Quanto a classificação operacional, havia 09 (33,33%) menores paucibacilar e 18 (66,66%) multibacilar. Já quanto à forma clínica, tinham 05 (18,51%) menores dimorfos, 04 (14,81%) indeterminados, 17 (62,96%) tuberculoides e 01 (3,7%) virchoviana. Quanto ao grau de incapacidade, 24 (88,88%) encontravam-se no nível 01, 02 (7,4%) no nível 01 e 01 (3,7%) no nível 02. Ao final, 02 (7,4%) permaneceram em tratamento poliquimioterápico na URE e os outros 25 (92,59%) foram contrareferenciados. **Conclusões:** Neste estudo, a maior taxa de incidência (72%) notificado em menores de 15 anos foi no município de Marituba, cidade que já foi ex-colônia de hanseníase em um passado distante, a qual é também localização atual deste centro de referência. Além do mais, a hanseníase em menores de 15 anos deve ser bem investigada, pois a exposição precoce, exige maior vigilância e busca ativa, tanto que 72% deste notificados tinham a classificação operacional de multibacilar. Vale lembrar também que menores doentes podem se tornar adulto-jovens incapacitados, tanto que 11,11% já apresentavam algum grau de incapacidade (grau 1 ou 2), assim é necessário conhecer e propor alternativas de assistência mais eficazes à demanda de casos que vem surgindo de forma cada vez mais precoce e que na maioria das vezes são desconhecidos pelo sistema de saúde e suas políticas.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, menores de 15 anos, centro de referência, norte do Brasil

NÍVEL DE CONHECIMENTO DE INDIVÍDUOS COMUNITÁRIOS SOBRE HANSENÍASE EM REDE BÁSICA DE SAÚDE DE BELÉM-PA

Addison Wesley Correa SILVA⁽¹⁾, Ada Cristina Silva SILVA⁽¹⁾, Chrisllen Adhara Reis PEREIRA⁽¹⁾, Keila de Nazaré Madureira BATISTA⁽¹⁾, Adelia Oliveira CONCEIÇÃO⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase ainda permanece como um grave problema para saúde pública brasileira, sobretudo, no que tange áreas de baixo desenvolvimento socioeconômico. O Brasil ocupa o segundo lugar entre os países com maiores números de casos novos registrados, sendo o Pará o segundo Estado que mais registrou casos novos no Brasil, em 2014, contabilizando 3.432 casos novos por 100.000 habitantes, o que justifica a realização deste trabalho, uma vez que, dentre os fatores que corroboram para este cenário de dificuldade do controle da hanseníase está o baixo nível de conhecimento sobre a patologia entre a população comunitária. A carência de informações contribui para os riscos de transmissão e agravos físicos da doença. **Objetivos:** Descrever e avaliar o nível de conhecimento sobre hanseníase entre indivíduos comunitários da rede básica de saúde do município de Belém. **Materiais e Métodos:** A pesquisa teve aprovação do comitê de ética em pesquisa, sob número do parecer 1.592.078 do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará e Secretaria Municipal de Saúde, correspondendo aos dados parciais de um projeto de extensão universitária, da faculdade de Fisioterapia da UFPA e Pró-reitoria de Extensão (PROEX), sendo um estudo do tipo transversal descritivo realizado com usuários dos serviços de saúde de quatro Unidades Municipais de Saúde (UMS) de Belém. Os locais correspondem a áreas endêmicas para hanseníase, com baixo desenvolvimento socioeconômico. Utilizou-se um questionário com 12 questões organizadas nos domínios “conceito”, “transmissão”, “prevenção” “vulnerabilidade” e “tratamento”, sendo as opções de respostas, verdadeiro, falso e não sei. O preenchimento do questionário foi realizado antes de atividades de educação em saúde sobre hanseníase, em quatro UMS’s pelos pesquisadores, em um único encontro. Para análise dos dados, foi utilizada estatística descritiva e os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel 2013. **Resultados:** Participaram da presente pesquisa 79 indivíduos, dos quais, 16 eram homens (20, 25%) e 63 eram mulheres (79, 74%). As idades variaram de 14 a 80 anos, com média de 48,45 anos. Os resultados obtidos na pesquisa revelaram baixos níveis de conhecimento a respeito da forma de transmissão, prevenção, tratamento e vulnerabilidade. Nos domínios “conceito” e “transmissão”, 82,27% tinham conhecimento sobre a presença de manchas na hanseníase, como característica da doença e 45,56% não souberam responder sobre a sua transmissão. Em relação aos domínios “prevenção” e “vulnerabilidade”, 59,49% não sabiam dizer se qualquer tipo de mancha pode estar relacionado a hanseníase, 56,96% acreditam que qualquer pessoa pode ter a patologia, porém, 43,03% desconhecem a relação desta com incapacidades físicas e deformidades. Quanto ao tratamento, 81,01% acreditam que a hanseníase tem cura, embora, 49,36% dos indivíduos comunitários não tenham conhecimento sobre tratamento. **Conclusões:** Embora a hanseníase seja uma doença endêmica no Estado do Pará, observa-se um déficit de conhecimento na comunidade a respeito desta doença, mesmo em áreas as quais recebem atenção das UMS’s. Não ter o conhecimento sobre, transmissão, tratamento e prognóstico, expõe estes indivíduos aos riscos de incapacidade e eleva os casos novos nestas áreas. Assim, estratégias de educação em saúde mostram-se imprescindíveis para erradicação da hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, saúde pública, educação em saúde

POLYMERASE CHAIN REACTION (PCR) PARA DETECÇÃO DE *M. Leprae* EM SECREÇÃO NASAL E ANTI-PGL1 SÉRICO EM UMA COORTE DE CONTATOS DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE ACOMPANHADA NO INSTITUTO EVANDRO CHAGAS (IEC).

Haroldo José de MATOS⁽¹⁾, Mayumi FUJISHIMA⁽¹⁾, Everaldina Cordeiro dos SANTOS⁽⁰⁾, Maria do Perpétuo Socorro Correa Amador SILVESTRE⁽⁰⁾, Luana Nepomuceno Gondim Costa LIMA⁽¹⁾

IEC - Instituto Evandro Chagas⁽¹⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa crônica, com lesões nos nervos periféricos, pele, e mucosa respiratória. Ainda é um problema de saúde pública no Brasil. O Brasil ainda não atingiu a meta de eliminação da hanseníase proposta pela OMS (1:10.000). Porém, a doença tem uma distribuição assimétrica, com elevadas taxas de incidência nas regiões Norte e Centro-oeste. **Objetivos:** Analisar o risco de infecção pelo *M. leprae* e de adoecimento entre os contatos domiciliares dos casos-índices detectados no período de 2011 a 2015. **Materiais e Métodos:** O estudo proposto é de um estudo de coorte de contatos de casos-índices de hanseníase encaminhados ao IEC no período de 2013 a 2015. Para o PCR foram realizadas extrações de DNA da secreção nasal. A dosagem de anticorpos anti-PGL1 também foi realizada nos pacientes e contatos de paciente com diagnóstico de hanseníase. **Resultados:** Foram estudados 196 indivíduos, sendo 83 casos-índice (42,35%) e 113 contatos intra-domiciliares (57,65%). Dentre os casos-índice, 44% eram do sexo masculino e 56% do feminino. Já entre os contatos estudados, 37% eram do sexo masculino e 63% do feminino. A média de idade entre os casos-índice foi de 39,07 anos (DP=16,99) e entre os contatos foi de 29,1 (DP=15,67) (p-valor=0,0001). Entre os casos-índice, 5 (7,32%) eram menores de 15 anos, já entre os contatos 20% eram menores de 15 anos. Dos 113 contatos examinados 4 apresentavam diagnóstico clínico de hanseníase, com uma taxa de 3,5%. O exame de PCR para detecção de *M. leprae* na secreção nasal dos indivíduos da coorte foi realizado em 191 dos indivíduos. Desses, dos 79 casos-índice analisados 26 apresentaram PCR positivo (32,91%), enquanto que entre os 112 contatos testados 26 (23,21%) apresentaram PCR detectável na secreção nasal. Nenhum dos quatro contatos que apresentaram hanseníase ao primeiro exame teve reação positiva para PCR na secreção nasal. Por outro lado, dos 34 casos novos detectados pelo projeto, 20 realizaram o exame de PCR, e destes 10 (50%) tiveram o resultado de PCR detectável. Esses eram pacientes virgens de tratamento. Já entre os casos índices que já haviam concluído seu tratamento (n=34), a positividade do PCR na secreção nasal foi encontrada em 8 pacientes (23,53%). Em um subgrupo de 38 casos-índice e contatos foi realizada a sorologia para anti-PGL1, pela técnica de ELISA. Dentre os 17 casos índices testados, 5 (29,42%) apresentaram reação positiva para anti-PGL1. Já entre os 21 contatos testados 3 (14,29%) apresentaram positividade para anti-PGL1. Dos 4 casos novos entre os contatos detectados dois foram testados para anti-PGL1 e ambos foram negativos. Entre 15 casos-índices testados para PCR e anti-PGL1, somente em 2 casos houve positividade para os dois testes, e em 7 ambos os testes foram negativos, com um índice Kappa de 0,2. Por outro lado, entre 21 contatos testados para ambos os testes, houve um Kappa de 0,42. **Conclusões:** É proposto como marcador da hanseníase infecção um indicador composto de pelo menos um dos dois testes positivos para classificar um contato como infectado pelo *M. leprae*.

Palavras-chaves: hanseníase, coorte, contatos

ESTUDO DE COORTES DE HANSENÍASE PAUCIBACILAR E MULTIBACILAR COM RELAÇÃO À ALTA POR CURA NO ESTADO DO AMAZONAS

Diana Caldas FAÇANHA⁽²⁾, Valderiza PEDROSA⁽¹⁾, Jamile Izan Lopes PALHETA JUNIOR⁽¹⁾, Silmara Navarro PENNINI⁽¹⁾

FUAM - Fundação de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta⁽¹⁾, UEA - Universidade do Estado do Amazonas⁽²⁾

Introdução: Não obstante os esforços do Ministério da Saúde e instituições internacionais de saúde para sua eliminação mediante estratégias e ações programáticas, a transmissão ativa da doença continua presente. Desse modo, é de fundamental importância o monitoramento da doença, indo além do diagnóstico correto, realizando acompanhamento terapêutico efetivo e conclusivo, de modo que os casos possam ser curados. Nesse contexto, o atual trabalho busca identificar os motivos que levaram os pacientes a não receberem alta por cura, pretendendo, assim, fomentar planejamentos que contribuam para a qualidade do atendimento e chegar ao máximo de adesão ao tratamento. **Objetivos:** Identificar os principais motivos que levaram os pacientes de hanseníase do estado do Amazonas a não receberem alta por cura dentro do período de 6 doses de poliquimioterapia para os casos paucibacilares (PB) e 12 doses para os multibacilares (MB). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com parte qualitativa, cuja fonte de dados foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A amostra se constituiu de todos os casos de hanseníase PB diagnosticados no Estado do Amazonas, em 2015 e MB em 2014. Os resultados são apresentados com frequências absolutas e relativas, por meio de gráficos e tabelas e descrição dos motivos de abandono citados. **Resultados:** Foi observado um total de 473 casos e Hanseníase diagnosticados nas coortes, sendo 204 PB e 269 MB, nos anos 2015 e 2014, respectivamente, com um percentual de 85,2% de cura até o dia 31/12/2016. Dos 70 (14,8%) pacientes que não receberam alta por cura, 23 (11,3%) eram PB e 47 (17,5%) MB e o principal motivo, para ambas as formas, foi abandono ao tratamento (43,5% PB e MB 25,5%), alguns ainda se encontram em tratamento (26% PB e 27,7% MB) e poucos foram à óbito (4,3% PB e 8,5% MB). Procurou-se contatar todos os 22 pacientes em abandono, porém apenas 9 (40,9%) responderam e os principais motivos alegados foram: desinteresse próprio, dificuldade de deslocamento, não ter acreditado no diagnóstico, não aceitação da doença e recusa em continuar a terapia até o fim, após melhora do quadro com poucas doses. **Conclusões:** A dificuldade de deslocamento foi um motivo alegado pois a maioria mora em zona rural, fato que prejudicou também contatá-los. Nota-se que a maioria recebeu apenas uma dose de Poliquimioterapia, descontinuando em seguida, o tratamento, bem como existe um número considerável de pacientes “em tratamento”. Conclui-se pela necessidade de identificar fatores de risco que possam levar ao abandono, como dificuldade de acesso geográfico, baixa renda familiar e grau de instrução, de modo a se ter mais cuidado e vigilância sob esses pacientes reforçando as orientações e estímulo quanto ao tratamento completo no momento do diagnóstico e intensificar a orientação, junto às equipes de saúde, sobre a necessidade de revisar os casos, quanto ao número de doses para dar baixa no sistema.

Palavras-chaves: hanseníase, paucibacilar, multibacilar, epidemiologia, coorte

HANSENÍASE EM UMA CAPITAL DA AMAZÔNIA BRASILEIRA: PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA A SER ENFRENTADO

Waltair Maria Martins PEREIRA^(1,2), Silvio Silva de OLIVEIRA⁽¹⁾, Lourdes Maria Garcez dos SANTOS^(2,3)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾, IEC - Instituto Evandro Chagas⁽³⁾

Introdução: A hanseníase doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, bacilo intracelular obrigatório. Caracterizada por uma diversificação clínica que varia de uma doença com poucos bacilos, número reduzido de lesões a uma doença com grande carga bacilar e diversas lesões progressivas e difusas na pele, nervos periféricos e mucosas. Manchas hipocrômicas hipoestésicas ou anestésicas são, geralmente, os primeiros sinais da doença. Classificada como uma doença tropical negligenciada, acomete populações de países tropicais, onde a doença apresenta correlação com a pobreza, baixos níveis de escolaridade e de informações. Agrega impacto importante sobre a morbidade e a qualidade de vida dos pacientes acometidos com a doença, principalmente aqueles residentes em situações de baixa visibilidade e representação política. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da hanseníase, no município de Belém, Pará, no período 2005 a 2014. **Materiais e Métodos:** Pesquisa quantitativa, com estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e transversal, através da análise dos dados do Sistema de Informações de Agravos Notificáveis. Foram avaliadas variáveis clínicas e epidemiológicas, previamente selecionadas, que compõe a ficha de notificação/investigação da doença. **Resultados:** Foram avaliados 4.261 casos novos, onde 58,4% eram do gênero masculino, com maior frequência (68,44%) na faixa etária de 20 a 59 anos de idade; 52,7% tinham ensino fundamental, sendo que 59,5% chegaram ao serviço de saúde através de encaminhamento e 36,6% foram por demanda espontânea. As ocupações de maiores frequência de casos foram empregada doméstica, pedreiro e representante comercial, com 3,61%; 2,53% e 1,99%, respectivamente. As formas clínicas mais encontradas foram as polarizadas: Dimorfa, Virchowiana e Tuberculóide, sendo que a forma clínica Dimorfa apresentou crescimento ano a ano, registrando 15,1% de aumento quando comparados os anos de início e final da série. A forma indeterminada apresentou decréscimo em toda a série estudada. A média de cobertura de avaliação do grau 1 e 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico foi 16,2% e 5,0%, respectivamente, e no momento da alta foi de 3,3% e 1,3%, respectivamente. A taxa de detecção geral apresentou tendência decrescente tendo iniciado a série com 41,40 e terminado com 23,62/ 100 mil habitantes; para os menores de 15 anos a regressão foi de 1,89/ 100 mil menores de 15 anos; a prevalência com regressão, registrou taxas de 3,11 e 2,61/ 10 mil habitantes, no início e final da série, respectivamente. A proporção de casos que receberam alta curados apresentou-se em decréscimo de 84,54% para 75,30%, entre os anos inicial e final da série. A cobertura de exames dos contatos intradomiciliares, não chegou a 30%, no decurso da série estudada. **Conclusões:** O perfil epidemiológico da hanseníase no município de Belém apresenta maior concentração de casos em homens, em fase produtiva e com menor grau de escolaridade. Em que pese as taxas de detecção e de prevalência apresentarem tendência decrescente, a alta proporcionalidade de casos em formas polarizadas aponta a doença como um sério problema de saúde pública, situação que exige, do sistema de saúde, estratégias para a mitigação da situação.

Palavras-chaves: doença negligenciada, hanseníase, perfil epidemiológico, saúde, saúde pública

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ANÁLISE ESPACIAL DA HANSENÍASE NA ÁREA DE ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. BELÉM – PARÁ - BRASIL

Waltair Maria Martins PEREIRA^(1,2), Kaio Pantoja de LIMA⁽¹⁾, Silvio Silva de OLIVEIRA⁽¹⁾, Lourdes Maria Garcez dos SANTOS^(2,3)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾, IEC - Instituto Evandro Chagas⁽³⁾

I Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Acomete preferencialmente a pele e o sistema nervoso periférico. Apresenta com manchas ou lesões de pele hipocromicas ou avermelhadas com alteração sensitivas motoras e autonômicas. É considerado importante problema de saúde pública no Brasil. Em 2014, o Estado do Pará, apresentou taxa geral de detecção de casos de 42,34 por 100 mil habitantes, prevalência geral de 3,12 por 10 mil habitantes; proporção de pacientes multibacilares de 65,31%; 93,15% do total de casos com avaliação neurológica realizada, sendo que 6,18% apresentou grau 2 de incapacidade. Apresentou 74,13% contatos intradomiciliares examinados e 78,81% de cura. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e a distribuição espacial dos casos de hanseníase na Estratégia Saúde da Família Parque Amazônia I, no município de Belém, estado do Pará, no período de 2008 a 2015. **Materiais e Métodos:** Pesquisa quantitativa, com desenho de estudo ecológico, realizada através da análise dos dados de hanseníase contidos no Sistema de Informações de Agravos Notificáveis. O cenário da pesquisa consistiu da área adstrita da Estratégia Saúde da Família Parque Amazônia I, no bairro da Terra Firme, cidade de Belém, estado do Pará. Foram avaliadas as variáveis clínicas e epidemiológicas que compõe a ficha de notificação/ investigação. A análise espacial foi realizada através da marcação das coordenadas geográficas da residência de cada caso. Foi criado o shape file, a partir dos polígonos das 21 micro áreas de atuação dos Agentes Comunitários da Saúde, e a densidade de casos foi medida pelo método de Kernel. **Resultados:** Foram notificados 14 casos novos, sendo 71,43% do gênero masculino, com maior frequência (43%) na faixa etária de 29 a 39 anos; 57,14% tinham ensino fundamental incompleto. As formas clínicas mais encontradas foram a Tuberculóide e Dimorfa. A cobertura de avaliação de incapacidade física aponta a partir de 2014, a presença de casos com grau 1 ou 2, tanto no momento do diagnóstico com da alta. As maiores taxas de detecção (1,60/1000) foram observadas nos anos de 2013 e 2014. A maior proporção (66,67%) de contatos intradomiciliares examinados ocorreu em 2010. A distribuição geográfica dos casos aponta 42,86% residentes fora da áreas adstrita da unidade. Dos casos residentes na área adstrita, a maior proporcionalidade (14,29%) foram nas micro áreas A2 e A18, com cada uma delas. Os demais casos residiam em 4 outras micro áreas (A4, A5, A6, A13). A maior densidade de casos se fez presente nas micro áreas A13 e A18 que representam 9,52% do total da área adstrita. Essas micro áreas são contíguas e estão localizadas bem próximo a unidade de saúde. **Conclusões:** A maior proporção de casos das formas multibacilares revela maior risco de transmissibilidade e de ocorrência de alterações neurais irreversíveis. A qualidade das ações e serviços prestados pela unidade oscilou entre Bom e Precário, no que tange ao exame de contatos intradomiciliares e as proporções de altas por cura. A análise espacial permitiu visualizar em mapas coropléticos a situação auxiliando no redirecionamento do planejamento e execução de ações de vigilância da saúde.

Palavras-chaves: análise espacial, doença negligenciada, hanseníase, saúde, saúde pública

MODELAGEM DA TENDÊNCIA DA TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E O EFEITO FUTURO DE INTERVENÇÕES PREVENTIVAS NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL.

Haroldo José de MATOS⁽¹⁾, David J BLOK⁽²⁾, Sake J. De VLAS⁽²⁾, Jan Hendrik RICHARDUS⁽²⁾

IEC - Instituto Evandro Chagas⁽¹⁾, ERASMUS MC - Erasmus MC University⁽²⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa crônica, com lesões nos nervos periféricos, pele, e mucosa respiratória. Ainda é um problema de saúde pública no Brasil. O Brasil ainda não atingiu a meta de eliminação da hanseníase proposta pela OMS (1:10.000). O estado do Pará é um dos estados brasileiros com grande número de municípios prioritários e com áreas endêmicas e hiperendêmicas. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é prever as tendências futuras do indicador Taxa de detecção de casos novos (TDCN) de hanseníase e explorar o impacto potencial de medidas como o acompanhamento de contatos e a quimioprofilaxia de contatos no estado do Pará, Brasil. **Materiais e Métodos:** Foi utilizado o programa SIMCOLEP que permite a modelagem da transmissão e controle da infecção pelo *M. leprae* em nível individual em uma população simulada. O modelo foi utilizado para a estimativa da TDCN de hanseníase no estado do Pará entre 1990 e 2014. O cenário da linha de base foi o do atual programa de controle da hanseníase, consistindo de poliquimioterapia (PQT), e detecção passiva até 2002, e detecção ativa de 2003 em diante. Projeções futuras do indicador TDCN foram realizadas até 2050. Foram investigados ainda a continuação do atual controle associado à quimioprofilaxia de contatos. Na modelagem esse cenário se iniciaria em 2015 sendo realizadas projeções até 2050. **Resultados:** Pelos resultados da simulação com o SIMCOLEP, a TDCN de hanseníase no estado do Pará mostra uma tendência de queda progressiva após 2014, alcançando uma taxa abaixo de 10 casos por 100 mil habitantes em 2030. O acompanhamento de contatos associado à quimioprofilaxia impactou a TDCN com uma queda de cerca de 40% nesse indicador. **Conclusões:** A TDCN de hanseníase no Pará continuará descendendo até atingir-se tecnicamente a sua eliminação em torno de 2030, se as condições atuais forem mantidas. A quimioprofilaxia associada ao acompanhamento dos contatos podem antecipar essa eliminação em pelo menos 2 anos.

Palavras-chaves: hanseníase, incidência, modelagem

INCAPACIDADE FÍSICA HANSÊNICA EM CASOS NOTIFICADOS EM BELÉM, PARÁ, BRASIL

Rodrigo da Silva DIAS⁽¹⁾, Daniela Cezana COVRE⁽¹⁾, Ana Olívia Semblano MONTEIRO⁽¹⁾, Ana Paula Amador Pinheiro CARDOSO⁽¹⁾

FAMAZ - Faculdade Metropolitana da Amazônia⁽¹⁾

Introdução: O Brasil encontra-se em primeiro lugar no cenário mundial em número absoluto de pacientes com hanseníase, registra cerca de 30 mil novos casos por ano. Nesse contexto, a principal preocupação é a evolução clínica dos pacientes para graus variados de incapacidade física. O último levantamento acerca do grau de incapacidade física 2 (GIF 2) em novos pacientes, realizado em 2013, mostrou um percentual geral no Brasil de 7,3%, enquanto o Pará apresentou 6%. O Pará é hiperendêmico para hanseníase, apresentando 3368 casos novos na população geral e coeficiente de detecção de 42,26/100.000 habitantes em 2013, ocupando a quarta posição no cenário nacional. **Objetivos:** Aferir a prevalência de casos de incapacidade física hansênica no município de Belém/PA. Analisar os prováveis fatores relacionados ao surgimento da incapacidade física hansênica no município de Belém/PA. **Materiais e Métodos:** É um estudo transversal, retrospectivo, descritivo, local, com dados coletados, sendo aplicado em uma casuística estimada baseada em dados oficiais da SESMA (Secretaria Municipal de Saúde), de 2.149 pacientes para os 6 anos do estudo, sendo 406 em 2010, 411 em 2011, 332 em 2012, 326 em 2013, 339 em 2014 e 335 em 2015. Tal casuística foi dividida em dois grupos para condução das análises estatísticas: grupo com incapacidade física e grupo sem incapacidade física, cujos números foram obtidos após acesso ao banco de dados completo do município. **Resultados:** No período determinado, foram notificados 2149 casos e as taxas de incidência apresentaram oscilações discretas de um ano para o outro. A pesquisa observou que, entre os casos notificados, a maior parte dos indivíduos apresentava a forma clínica do tipo Dimorfa, seguida das formas clínicas Tuberculóide e Virchowiana. A maioria dos indivíduos apresentou a forma Multibacilar, a qual necessita de tempo mais prolongado de tratamento, quando comparado à forma Paucibacilar. Além disso, pode predispor um maior aparecimento de deformidades e incapacidade física. Na avaliação dos resultados deste estudo foi possível observar que ainda há um número de notificações significativo por quantidade de nervos afetados, sendo que na maioria dos casos os indivíduos apresentavam lesões de um até três nervos, fato este podendo ser justificado por possíveis atrasos de diagnóstico, que poderiam influenciar, posteriormente, no prognóstico da doença e surgimento de incapacidade física. **Conclusões:** Apesar de estar em constante decréscimo, esta patologia ainda apresenta uma condição endêmica. Na região estudada, entre os anos de 2010 e 2015, de um total de 2.149 casos de hanseníase, 573 pacientes apresentaram algum acometimento no nervo. Destes, 487, tiveram de 1 a 3 nervos afetados. Logo, é fundamental a avaliação do grau de incapacidade dos casos novos através do exame dermatoneurológico, pois o paciente pode apresentar nervos periféricos afetados ou incapacidade física no momento do diagnóstico. Vale ressaltar que, no momento da cura, a notificação de incapacidade física de ambos os graus diminuiu, o que significa que o tratamento melhorou a ocorrência da incapacidade física, fazendo com que diminuísse a ocorrência desses casos no momento da cura.

Palavras-chaves: hanseníase, medicina de família e comunidade, dermatologia, incapacidade

HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS DE IDADE E COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, BELÉM, ESTADO DO PARÁ.

Waltair Maria Martins PEREIRA^(1,2), Maísa Santos FEITOSA⁽¹⁾, Renan Reis CALDAS⁽¹⁾, Silvio Silva de OLIVEIRA⁽¹⁾, Izaura Caires VALLINOTO⁽¹⁾, Lourdes Maria Garcez dos SANTOS^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica e de evolução lenta causada pelo *Mycobacterium leprae*, parasita intracelular obrigatório que possui um tropismo pela pele e por nervos periféricos, manifestando-se, principalmente, por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos. É um importante problema de saúde pública no Brasil. O conhecimento do impacto da hanseníase em menores de 15 anos oportuniza estimar o nível de transmissão da doença e a gravidade da endemia, assim como, auxilia no processo de avaliação indireta da efetividade dos serviços de saúde no que se refere ao diagnóstico e tratamento da doença. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da hanseníase em menores de 15 anos, no município de Belém estado do Pará, no período de 2005 a 2014. **Materiais e Métodos:** Pesquisa quantitativa, com desenho de estudo descritivo transversal, realizada através da análise dos dados de hanseníase contidos no Sistema de Informações de Agravos Notificáveis. O cenário da pesquisa consistiu do município de Belém, estado do Pará. Foram avaliadas as variáveis clínicas e epidemiológicas que compõe a ficha de notificação/ investigação. A análise espacial foi realizada através da marcação das coordenadas geográficas da residência de cada caso. **Resultados:** Foram analisados 372 casos de hanseníase em menores de 15 anos, com predominância do gênero masculino (54,7%), cor parda (67,47%) e ensino fundamental incompleto (74,19%). A faixa etária de maior ocorrência foi entre 10 a 14 anos. Houve predomínio das formas tuberculóide e dimorfa. O encaminhamento (61,83%) e a demanda espontânea (28,49%) foram os principais mecanismos de detecção de novos casos. A taxa de detecção da hanseníase com tendência de declínio, apresentou queda de 6,35 casos por 100 mil. A cobertura da Estratégia Saúde da Família foi maior no ano de 2009 (23,31%). O grau de incapacidade física II ao diagnóstico atingiu a maior cobertura no ano de 2012 (14,81%). A avaliação das incapacidades na alta revela elevado número de casos sem informação e não avaliados. Os contatos intradomiciliares examinados ficou em torno de 30% na maioria dos anos estudados. Em relação ao abandono de tratamento, ocorreu oscilação entre 12,24% e 7,41% nos anos 2007 e 2012. O bairro de Bonfim, com 90,21 por 100 mil menores de 15 anos foi classificado como hiperendêmico, e São Francisco e Val-de-Cães, com 12,31 por 100 mil e 17,06 por 100 mil menores de 15 anos, respectivamente, apresentaram alta endemicidade. As proporções de coberturas mais elevadas (entre 25,18% e 45,91%), porém não consideradas suficientes para a execução adequada das atividades de controle da hanseníase, foram observadas nos bairros de Val-de-Cães, Carananduba e Águas Negras. **Conclusões:** Os casos novos detectados, em sua maioria, através de encaminhamento sinalizando falha na Atenção Primária, reforçando a existência de um déficit no diagnóstico decorrente da baixa cobertura dos serviços de saúde. A distribuição espacial dos casos permite uma melhor visualização das áreas mais afetadas, favorecendo assim a implementação de estratégias direcionadas para a população com maior risco de transmissão e ainda a percepção do importante déficit na cobertura da Estratégia Saúde da Família do município de Belém.

Palavras-chaves: análise espacial, doença negligenciada, hanseníase, saúde, saúde pública

ANÁLISE DA DEMANDA DE SERVIÇOS DA OFICINA ORTOPÉDICA DA URE MARCELLO CANDIA NO PERÍODO ENTRE 2014 E 2016

Raphael Pereira do Couto ROCHA⁽¹⁾, Victoria Juliana Campos LODI⁽¹⁾, Antonio da Luz COSTA NETO⁽¹⁾,
João Antonio Cunha COSTA⁽²⁾, Valnice Ferreira Campos LODI⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará⁽¹⁾, FAMAZ - Faculdade Metropolitana da Amazônia⁽²⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecto contagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo intracelular que afeta a pele e os nervos periféricos. Dentre suas manifestações extracutâneas, as alterações osteoarticulares são de grande relevância clínica por conta das incapacidades provocadas aos seus portadores. Entre essas disfunções, destacam-se, principalmente, a fraqueza de flexores dorsais e fraqueza de inversores e eversores do mediopé. Os artelhos em garra, decorrentes da amiotrofia, geralmente aparecem em conjunto com a queda do arco transversal e exposição dos metatarsos a hiperpressões. A exposição de pressões excessivas, somada a perda de sensibilidade protetora aumentam o risco ao desenvolvimento de úlceras plantares. Dentre as principais órteses utilizadas pelos pacientes com hanseníase destacam-se a Férula de Harris, indicada para o pé caído, cuja ação consiste em estabilizar a articulação do tornozelo para que o paciente consiga realizar a marcha o mais próximo do normal, as palmilhas especiais que são indicadas aos pacientes com perda da sensibilidade protetora, o suporte para o calcanhar cuja finalidade é aliviar pressão na região do calcâneo, prevenindo úlceras e as cunhas, que são adaptações que auxiliam no alinhamento do pé. **Objetivos:** Avaliar a quantidade de serviços realizados pela oficina ortopédica da URE Marcello Candia no período de 2014 a 2016. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal retrospectivo realizado a partir de dados do departamento de estatística da URE Marcello Candia no período de 2014 a 2016. **Resultados:** Em 2014 a oficina ortopédica realizou 557 atendimentos e 757 serviços divididos em, 472 confecções de calçados anatômicos (sandálias, chinelos, botas e sapatos), 236 palmilhas confeccionadas sob medida, 6 trocas de encaixes para próteses exoesqueléticas/endoesqueléticas, 40 reparos em geral, 3 substituições de pé SACH (pé protético). Na análise dos dados do ano 2015 foram constatados 493 atendimentos e 706 serviços. Entre os serviços 442 foram confecções de calçados anatômicos (sandálias, chinelos, botas e sapatos), 231 foram palmilhas confeccionadas sob medida, 31 foram reparos em geral e 2 substituições de pé SACH. Já em 2016 foram realizados 467 atendimentos e 705 serviços. Os serviços foram divididos em 412 confecções de calçados anatômicos (sandálias, chinelos, botas e sapatos), 250 palmilhas confeccionadas sob medida, 1 troca de encaixe para próteses exoesqueléticas/endoesqueléticas, 38 reparos em geral, 3 substituições de pé SACH. **Conclusões:** Os serviços de saúde precisam estar preparados para detectar pés em risco e devem oferecer condições para diminuir ou tratar esses danos através do tratamento quimioterápico, orientações quanto autocuidados, confecção de órteses, palmilhas especiais e calçados adequados. As órteses para o pé são confeccionadas para diminuir a pressão excessiva, amortecer o impacto na região plantar, diminuir o atrito, acomodar as deformidades e oferecer estabilidade ao paciente. Na análise dos dados foi constatado que durante o período de 2014 a 2016 a oficina ortopédica realizou 2168 serviços e 1517 atendimentos, mostrando que a URE Marcello Candia não trabalha apenas com atendimento ambulatorial mas oferece uma abordagem completa aos seus pacientes.

Palavras-chaves: hanseníase, incapacidade, órteses

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS ÍNDICES DE HANSENÍASE NOS MUNICÍPIOS DA MACRORREGIÃO DO MACIÇO DE BATURITÉ, ESTADO DO CEARÁ.

Antonia Mayara Torres COSTA⁽¹⁾, Maria Auxiliadora Bezerra FECHINE⁽¹⁾, Gabriela Silva CRUZ⁽¹⁾, Livia Karoline Torres BRITO⁽¹⁾, Alessandra Celly Fernandes PEREIRA⁽¹⁾

UNILAB - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que afeta principalmente a pele, nervos periféricos, mucosa do trato respiratório superior e olhos. Constitui um processo crônico de natureza incapacitante. Em virtude de sua cronicidade e baixa letalidade, mantém ao longo dos anos a expansão endêmica em várias regiões. Tais características epidemiológicas da hanseníase têm sido objeto de inúmeros estudos, averiguar em que grau de incapacidade física os pacientes são notificados, o período com maiores índices e sua evolução clínica, porém a quantidade de trabalhos científicos que revelem estas informações nas cidades do Estado do Ceará e principalmente a região endêmica do Maciço de Baturité, composta por treze municípios, apresentasse escassa. **Objetivos:** Propomos investigar e analisar o perfil clínico-epidemiológico da hanseníase nos municípios da Macrorregião de Baturité, Estado do Ceará no período de 2005 a 2015. **Materiais e Métodos:** Realizamos um estudo observacional, descritivo e retrospectivo a partir de dados obtidos no DATASUS (Departamento de Informática do SUS) e fichas de notificações e investigação do Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, e obtidos nas sedes das Secretarias municipais. Preenchimento, para cada caso notificado, questionário contendo: dados sobre a identificação dos pacientes, sintomas e sinais clínicos, mortalidade, aspectos sócio demográficos e epidemiológicos e posteriormente visitas nos domicílios dos casos-índices para apresentar o projeto de pesquisa e, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** Realizou-se consulta ao DataSus para verificar a quantidade de casos de Hanseníase ocorridos no período de 2000 a 2015. De acordo com o DataSus, há um total geral de 8147 casos de Hanseníase e que Redenção é o município com maior número notificações (2350), representando aproximadamente 30% do total geral de casos entre os anos de 2000 e 2015, neste último ano destaca-se 220 casos apresentando os principais municípios notificantes, Baturité 106 casos e Capistrano com 61 casos, ressaltando que todos os municípios aqui estudados tiveram, notificação de hanseníase no ano de 2014. Faz-se necessário a instituição de políticas públicas para o desenvolvimento de medidas preventivas e educativas para diminuir a incidência de novos casos de Hanseníase, tendo em vista que mesmo os menores índices ainda caracterizam números significativos para a atual conjuntura, além de todo investimento para acompanhar o tratamento, evitar novos casos e sua evolução. **Conclusões:** Conclui-se que o número de indivíduos acometidos pelo bacilo *Mycobacterium leprae* na Macrorregião do Maciço de Baturité é elevado (8147 casos no período entre janeiro-2000 e dezembro-2015). Para um melhor entendimento dos fatores que podem influenciar no número de casos, uma melhor prevenção, são necessários mais estudos para se investigar melhor os efeitos das condições individuais e ambientais.

Palavras-chaves: hanseníase, *Mycobacterium leprae*, doenças negligenciadas, epidemiologia, saúde pública

LEVANTAMENTO DA HANSENÍASE NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM NO PERÍODO DE 2011 A 2015.

Thais Feitosa CAMACHO⁽¹⁾, Elyade Nelly Pires Rocha CAMACHO⁽²⁾, Elisa da Silva FEITOSA⁽²⁾, Fabio Feitosa CAMACHO⁽³⁾, Maria Angélica da Silva FEITOSA⁽⁴⁾, Rosana Margareth da Silva FEITOSA⁽⁵⁾, Keith Brabo Tavares FEITOSA^(1,2), Mauro Marcelo Furtado REAL^(1,6), Elaine Fernandes Melo Ribeiro LIMA⁽¹⁾, Maria Fernanda Marques MELO⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Pará⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾, UNAMA - Universidade da Amazônia⁽³⁾, UNINASSAU - Faculdade Maurício de Nassau⁽⁴⁾, ULHT - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias⁽⁵⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽⁶⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de notificação compulsória, sendo considerada um importante problema de saúde pública por apresentar números alarmantes de sua ocorrência, fato associado também às condições sociais e sanitárias desfavoráveis. A evolução natural da doença é lenta, caracterizada pelo dano aos troncos nervosos periféricos em decorrência da invasão das células neurais pelo *Mycobacterium leprae*. **Objetivos:** Estudar a hanseníase na Região Metropolitana de Belém no período 2011 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico e descritivo a partir dos dados disponíveis no DATA SUS através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, no período 2011 a 2015, utilizando as variáveis disponíveis sobre casos novos no período supracitado e as cidades constituintes da região metropolitana de Belém. As informações obtidas foram tabuladas e analisadas para averiguar a evolução do número de novos casos de hanseníase. **Resultados:** Os dados revelaram uma redução da hanseníase no período de 2011-2015. Em 2011, 708 novos casos foram registrados no total, e em 2015, 425. Na análise individual dos municípios, Belém se destacou apresentando em 2011, 430 casos novos, reduzindo para 202 em 2015. Todavia, esta mesma redução não foi percebida nos demais municípios, onde apresentavam oscilações, mas ainda se mantem em números próximos de casos novos. **Conclusões:** Os dados colhidos permitiram concluir que houve uma queda no total de novos casos de hanseníase na RM de Belém, refletindo a melhora no diagnóstico, tratamento e controle desta doença na região.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, tratamento

CAMPANHA DE HANSENIASE E VERMINOSES NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE TURVO – PARANÁ EM 2017

Pricila Regina Sikora Eliane de Cácia HARMUCH^(2,1)

PMT-PR - Prefeitura Municipal de Turvo-PR⁽¹⁾, UNICENTRO - Universidade Estadual do Centro Oeste⁽²⁾

Introdução: A Hanseníase é uma patologia antiga, citada na Bíblia como afecções impuras, que foram traduzidas posteriormente como lepra. O Brasil assumiu o compromisso público de eliminar a hanseníase como problema de saúde pública e reduzir drasticamente suas cargas até 2015, para isso o Ministério da Saúde definiu um conjunto de ações estratégicas para o enfrentamento da doença. Neste plano de enfrentamento e eliminação de Hanseníase, uma das estratégias é a busca ativa de casos entre escolares dos municípios prioritários. A Campanha Nacional de Hanseníase e Verminoses foi proposta pelo Ministério da Saúde desde 2013 e ocorre nas escolas públicas dos municípios que aderem a campanha, e tem como público alvo alunos de 5 a 14 anos de idade. O município de Turvo - Paraná possui população de 13.712 habitantes e conforme levantamento prévio notificou uma média de 5,8 casos novos de Hanseníase por ano nos últimos 33 anos, e em média 18% dos casos desenvolveram grau II de incapacidade física. Apesar de ser um município de pequeno porte, apresenta incidência elevada quando comparado aos municípios vizinhos, e está acima do preconizado pelo Ministério da Saúde, de 1 caso para cada 10.000 habitantes. Como estratégia de busca de casos novos precocemente aderiu e desenvolveu a campanha pela primeira vez em abril de 2017 nas escolas municipais. **Objetivos:** Desmistificar a figura do paciente leproso, esclarecer sobre a cura, ensinar a se proteger dessas doenças e auxiliar na identificação de sinais e sintomas, favorecendo o diagnóstico precoce e o tratamento imediato. **Materiais e Métodos:** Durante a Campanha, foi realizada detecção ativa de casos novos de hanseníase, tratamento coletivo para as geo-helmintíases na população alvo. Na primeira etapa foi realizado palestras sobre Hanseníase e Verminoses em 8 escolas municipais, sendo distribuídas 1.228 fichas de auto avaliação. Cada ESF ficou responsável pelo desenvolvimento da campanha nas escolas do seu território. Na segunda etapa, após recebimento dos alunos da ficha de auto avaliação e autorização dos pais, a equipe de saúde retorna a escola para medicalização e avaliação dos escolares com mancha. **Resultados:** Das 1228 fichas distribuídas, 1015 foram devolvidas preenchidas, 1015 alunos foram tratados para verminoses e 58 tiveram suspeita de Hanseníase pela ficha de auto avaliação, todos foram avaliados por enfermeiros das ESF's por exame dermatoneurológicos, se mantida suspeita foram submetidos a baciloscopia de linfa e encaminhamento para dermatologista. Nenhum caso positivo após a avaliação. **Conclusões:** A estratégia de detecção ativa, através dos exames de coletividade é uma importante ferramenta para o diagnóstico de casos novos, porém, é necessário que seja feita por equipe técnica capacitada e experiente, para que casos em fase inicial não sejam desconsiderados. A inexistência de um teste diagnóstico com suficiente sensibilidade e especificidade para o diagnóstico precoce dificulta a busca de casos, tornando o diagnóstico tardio, quando o paciente apresenta sintomas mais evidentes e com maior risco de sequelas.

Palavras-chaves: educação em saúde, hanseníase, Mycobacterium leprae

CONHECIMENTO SOBRE HANSENÍASE DA POPULAÇÃO DE UMA COMUNIDADE NA CIDADE DE OLINDA, BRASIL

Niedja Madelon Nascimento SOUZA^(1,2), Danielle Christine Moura dos SANTOS^(1,2), Rossana Garzón JIMÉNEZ⁽³⁾, Wim Van BRAKEL⁽³⁾, Janyne Melo Cordeiro SOBRAL^(1,2), Jaizyara Mary SILVA^(1,2), Marielle de Lima BELMONTE^(1,2), Aline Milany da Silva SANTOS^(1,2), Geoclebson da Silva PEREIRA^(1,2)

UPE - Universidade de Pernambuco⁽¹⁾, MORHAN - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase⁽²⁾, VU - Vrije Universiteit Amsterdam⁽³⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa que atinge principalmente a pele e os nervos periféricos. Constitui importante problema de saúde pública, sendo o Brasil o segundo país em número de casos no mundo. É uma doença que carrega uma história de preconceito, estigma, que pode ser potencializada pela falta de conhecimento da população sobre a doença. **Objetivos:** Analisar o conhecimento da população sobre a hanseníase entre os membros de uma comunidade em município de Pernambucano. **Materiais e Métodos:** Estudo quantitativo, do tipo transversal. Os participantes do estudo foram as pessoas que fazem parte do território da Unidade de Saúde Cohab – Peixinhos, distrito sanitário II, Olinda, Pernambuco, Brasil. Uma amostra representativa de 351 pessoas foi selecionada. Foi utilizado um questionário sócio demográfico e outro sobre o conhecimento da hanseníase (o que é a doença; sinais e sintomas; transmissão e tratamento). Os dados foram coletados entre maio e julho de 2017, organizados e analisados utilizando o Epi Info v.7. O projeto foi submetido a Plataforma Brasil e aprovado, CAA: 67766717.0.0000.5192, parecer 2.065.049. **Resultados:** Para avaliar o conhecimento geral dos membros da comunidade sobre a hanseníase, foram estabelecidos três níveis de conhecimento: inadequado, médio e conhecimentos adequados. Após a avaliação do total de respostas dos membros da comunidade identificou-se que 31 pessoas (8,8%) apresentam baixo conhecimento (0 a 3 respostas corretas), 257 pessoas (73,2%) apresentaram a conhecimento médio (4 a 6 respostas corretas), e 63 pessoas (17,9%) apresentaram um conhecimento adequado (7 a 9 respostas corretas). As perguntas com menor número de respostas corretas foram os relacionados com os sintomas da doença, com apenas 17,09% de acerto; as causas da doença com 15,38% de acerto e a transmissão da doença, com apenas 9,40%. **Conclusões:** Diante dos resultados, percebe-se que ainda existe uma falta de esclarecimento da comunidade. O número de pessoas que apresentam um conhecimento adequado ainda é pequeno, o que nos faz concluir que uma educação em saúde para esclarecer as dúvidas mais frequentes nessa comunidade seria mais efetiva.

Palavras-chaves: estigma social, hanseníase, preconceito

EPISÓDIOS REACIONAIS HANSÊNICOS: CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR HANSENÍASE

Natália Marciano de ARAÚJO⁽¹⁾, Jessica Maia STORER⁽¹⁾, Fernanda Ferreira de ARAÚJO⁽¹⁾, Giovana Silva dos SANTOS⁽¹⁾, Amanda Salles MARGATHO⁽¹⁾, Rejane FURUYA⁽²⁾, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO⁽²⁾, Antonio Vieira RAMOS⁽²⁾, Marcelino Santos NETO⁽³⁾, Flavia Meneguetti PIERI^(1,2)

UEL - Universidade Estadual de Londrina⁽¹⁾, EERP-USP - Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto⁽²⁾, UFMA - Universidade Federal do Maranhão⁽³⁾

Introdução: A Hanseníase, também conhecida como *Mal de Hansen* (MH) representa, na atualidade, um importante problema de saúde pública no Brasil. A evolução lenta e crônica da doença, favorece aos chamados de Episódios Reacionais, em virtude da relação existente com o sistema imunológico do indivíduo, podendo trazer sequelas irreversíveis se não diagnosticados e tratados precocemente. **Objetivos:** analisar a prevalência e características de episódios reacionais entre indivíduos com hanseníase atendidos no município de Londrina-PR. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, quantitativo, cuja fonte de dados foi a ficha do Sistema de Informações de Agravos de Notificação dos casos ocorridos no período de janeiro de 2009 a 2016. Os dados foram tabulados e analisados por meio do programa SPSS, versão 20.0. As variáveis categóricas foram analisadas por meio de frequências simples e relativas e as contínuas pelas medidas de tendência central e dispersão. Para a análise estatística, considerou-se um nível de significância de 0,05%. Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, CAAE 38642514.3.0000.5231. **Resultados:** Foram notificados 426 casos de hanseníase, com predomínio do sexo masculino (55,9%) e média de idade de 48,66 anos (DP 17,31). A faixa etária mais acometida foi entre 16 e 59 anos de idade (68,3%), ressaltando-se a ocorrência de 28,9% dos casos acima de 60 anos e 2,8% abaixo de 15 anos. Dos 426 pacientes analisados, 73 (17,4%) apresentaram reações hansenícas do tipo I e/ou II, com uma variância de dois a 228 meses para o tempo do diagnóstico, com a média de 67,41 e desvio padrão de 53,835. Observando-se o tipo 1 (60,3%), tipo 2 (53,4%) e a associação dos dois tipos em 11 sujeitos. A prevalência geral de episódios reacionais I e II foi maior entre os homens (64,4%) do que entre as mulheres (35,6%) **Conclusões:** Considerando-se as formas clínicas predominantes neste estudo, a presença de algum grau de incapacidade na maioria dos casos e a ocorrência de episódios reacionais, conclui-se que o diagnóstico da hanseníase ainda é realizado tardiamente pelos serviços de saúde. As políticas públicas, embora bem estabelecidas, ainda necessitam de ações mais efetivas para o controle da doença e suas consequências.

Palavras-chaves: hanseníase, reação hanseníca, complicações, epidemiologia

TRANSMISSÃO E DIAGNÓSTICO TARDIO DA HANSENÍASE NO ESTADO DO CEARÁ: IDENTIFICAÇÃO DE ÁREAS DE RISCO, 2001-2015

Silvia Cristina Vieira GURGEL⁽¹⁾, Carlos Henrique Morais de ALENCAR⁽¹⁾, Caroline Mary Gurgel Dias FLORÊNCIO⁽¹⁾, Paula Sacha Frota NOGUEIRA⁽¹⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase configura-se como prioridade no estado do Ceará, e apresenta coeficientes de detecção superiores aos do Brasil. **Objetivos:** Objetivou-se caracterizar os padrões epidemiológicos, clínico-operacionais, espaciais e temporais dos principais indicadores da hanseníase no Ceará de 2001 a 2015. **Materiais e Métodos:** Foram utilizados dados secundários obtidos através do Sistema Nacional de Agravos de Notificação e dados populacionais obtidos através do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Realizou-se a análise de tendência temporal com cálculo de diversos indicadores epidemiológicos e operacionais do Ceará. **Resultados:** Um total de 35.409 casos novos foram detectados, sendo 2155 (6,1%) em menores de 15 anos. O coeficiente de detecção geral em menores de 15 apresentou quedas e elevações com valor de 5,73 casos por 100 mil habitantes em 2001 e de 5,88 casos por 100 mil habitantes em 2015. Este indicador foi classificado como alto na maior parte do período. Já o grau 2 de incapacidade física, apresentou estabilidade, com variação pouco significativa ao longo do tempo onde em 2001 apresentou 2,97% e em 2015, 1,88%, indicador este relacionado ao total de casos novos, indicando a existência do diagnóstico tardio. A classe operacional multibacilar (21183 - 59,7%) e a forma clínica Dimorfa (12242 - 34,6%) foram as mais frequentes. Na análise espacial foram identificados agregados com risco elevado para a transmissão do coeficiente de detecção geral, coeficiente de detecção menor de 15 anos e coeficiente de casos novos com grau 2 de incapacidade física, nas regiões Norte, Sul e Centro-oeste do Ceará, constatando que ainda há forte endemicidade da doença, transmissão ativa da hanseníase e diagnóstico tardio. **Conclusões:** Nesse contexto, a hanseníase ainda apresenta carga considerada elevada no estado do Ceará e apesar dos avanços observados no estudo é necessário fortalecer estratégias, treinar profissionais, além de intensificar as ações de controle da doença nas áreas consideradas prioritárias.

Palavras-chaves: análise espacial, epidemiologia, hanseníase

COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E A TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS

Jonas Alves CARDOSO⁽¹⁾, Germana Naira Moura SILVA⁽¹⁾, Erica de Alencar Rodrigues NERI⁽¹⁾, Thally Denneyson Andreino SILVA⁽¹⁾, Eliracema Silva ALVES⁽⁶⁾, Carlos Edder Teles de MIRANDA⁽³⁾, Marília Victoria Nunes GARCEZ⁽¹⁾, Patricia de Carvalho FERREIRA⁽¹⁾, Rosa Maria Duarte VELOSO⁽⁴⁾, Joelma Maria COSTA⁽²⁾

UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽¹⁾, UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽²⁾, SMS-Floriano - Secretária Municipal de Saúde de Floriano⁽³⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽⁴⁾, Morhan - Movimento de Reintegração a Pessoa Atingida pela hanseníase⁽⁵⁾, SESAPI - Secretária de Estado da Saúde⁽⁶⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa e crônica de grande relevância para a saúde pública, por se tratar de uma doença incapacitante, de evolução insidiosa, que acomete principalmente a pele e nervos periféricos. **Objetivos:** Avaliar o impacto da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) na detecção de casos novos de hanseníase no Estado do Piauí. **Materiais e Métodos:** estudo epidemiológico, retrospectivo, realizado a partir de dados secundários obtidos do Sistema Nacional de Agravos e Notificação (SINAN) e Departamento de Atenção Básica (DAB). Os dados avaliados foram taxa de detecção geral de hanseníase e proporção de contatos examinados, conforme parâmetros do Ministério da Saúde; e percentual de cobertura da ESF considerando o mês de dezembro de cada ano, ocorridos entre 2001 e 2016 no Estado do Piauí. **Resultados:** A cobertura da Estratégia Saúde da Família se manteve entre 63% e 87% no Estado do Piauí até o ano de 2004, elevando-se para percentuais acima de 95% a partir de 2005, chegando a 98,81% no ano de 2016. Quanto à taxa de detecção geral, manteve-se hiperendêmica até o ano de 2011, com pico de 59,69 casos/100.000 habitantes em 2008, e diminuição dos índices nos anos subsequentes, mas permanecendo em níveis muito altos de endemidade, com 27,64 casos novos/100.000 habitantes em 2016. Com relação aos contatos examinados, em todo o período analisado manteve-se precário, exceto no ano de 2016 em que 76,34% dos contatos foram examinados. : Pode-se inferir que a alta cobertura da Estratégia Saúde da Família influenciou na queda da taxa de detecção, porém, o índice de avaliação de contatos, considerado um indicador de qualidade do serviço de hanseníase, permaneceu precário no período analisado, gerando dúvidas quanto à efetividade das ações, pois não se espera melhora nos índices de detecção sem avaliação de contatos, principal ação para detecção precoce e interrupção da cadeia de transmissão. Além disso, a queda na taxa de detecção somada ao baixo índice de avaliação de contatos sugere presença de endemia oculta, ou seja, existem pessoas doentes sem diagnóstico. **Conclusões:** As ações de controle da hanseníase no Estado do Piauí devem ser intensificadas e principalmente qualificadas, pois nem sempre a alta cobertura da Estratégia Saúde da Família implica em qualidade da atenção.

Palavras-chaves: hanseníase, doenças negligenciadas, saúde pública

A HANSENÍASE EM IDOSOS NO ESTADO DO PARÁ SOB UMA PERSPECTIVA GEOEPIDEMIOLÓGICA

João Sérgio de Sousa OLIVEIRA⁽¹⁾, Juan Andrade GUEDES⁽¹⁾, Alcinês da Silva Sousa JÚNIOR⁽¹⁾, Nelson Veiga GONÇALVES^(1,2), Marília Brasil XAVIER^(1,3)

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾, UFRA - Universidade Federal Rural da Amazônia⁽²⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, considerada um grande problema de saúde pública apesar da possibilidade de cura, além de fazer parte de um grupo de doenças tropicais negligenciadas. A população idosa cresce de forma acelerada tanto em países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento e são um contingente muito susceptível a infecção em virtude de declínios fisiológicos inerentes ao processo normal do envelhecimento. Nos últimos anos, a epidemiologia vem utilizando técnicas geoestatísticas como ferramenta de monitoramento de tendências espaciais e temporais de doenças e agravos. **Objetivos:** O estudo objetivou analisar a distribuição espacial e temporal da hanseníase em pessoas idosas no estado do Pará. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo longitudinal, retrospectivo e ecológico da distribuição espaço-temporal da hanseníase em idosos, tendo como unidade espacial as 12 Regiões de Integração do estado do Pará, no período de 2005 a 2014. Para tal foram utilizados dados secundários de 6.382 idosos com hanseníase, notificados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, além bases cartográficas e dados dos Censos de 2000 e 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Posteriormente foram construídos indicadores epidemiológicos da doença divididos em duas séries: 2005 a 2009 e 2010 a 2014, para critério de comparação. A análise da distribuição espaço-temporal foi por meio da elaboração de mapas temáticos e coropléticos com a utilização do *software* ArcGis 10.5 e Terra View 4.2.2. **Resultados:** Os mapas temáticos demonstraram a relação entre a população geral e idosa com hanseníase por meio da taxa de prevalência anual da doença, onde foi observada uma distribuição homogênea da hanseníase na população geral relacionada a um padrão muito alto ao longo de toda a série histórica. Com relação à população idosa, a mesma não apresentou um padrão homogêneo, pois de 2005 a 2009 foram observadas quatro regiões de integração hiperendêmicas: Lago de Tucuruí (36,46), Araguaia (29,87), Xingu (24,81) e Tocantins (20,53). E, de 2009 a 2014, as regiões de integração Marajó que apresentava padrão médio, passou para alto e a região Tapajós que era muito alta, passou a ser hiperendêmica. A taxa de detecção anual de casos novos da doença demonstrou que na população geral foi observada uma distribuição homogênea da hanseníase relacionada a um padrão hiperendêmico de incidência da doença a longo de toda a série histórica. A distribuição espacial de casos novos de hanseníase em idosos, também apresentou um padrão homogêneo nos dois períodos do estudo. **Conclusões:** Os dados levantados evidenciaram diferenças nos padrões da doença na população idosa, o que sugerem que a hanseníase continua sendo um grande problema de saúde pública no estado do Pará, com evidência de casos ocultos recorrentes nesse grupo etário.

Palavras-chaves: hanseníase, idosos, geoepidemiologia

ECOGRAFIA DE NERVOS PERIFÉRICOS NA DETECÇÃO DO ESPESSAMENTO NEURAL HANSÊNICO NUMA POPULAÇÃO CARCERÁRIA: UM ESTUDO COMPARATIVO

Glauber VOLTAN⁽¹⁾

FMRP/ USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo⁽¹⁾

Introdução: Ecografia (ECO) de nervos periféricos tem mostrado medidas das áreas seccionais transversas (CSAs) maiores em pacientes com hanseníase que em indivíduos saudáveis. Brasil é o quarto país com maior população carcerária mundialmente. A superpopulação carcerária é conhecida e a assistência à saúde precária, conseqüentemente pouco se conhece sobre a realidade da hanseníase nas suas unidades prisionais. **Objetivos:** Comparar medidas ultrassonográficas pelas CSAs dos nervos periféricos e seus respectivos índices diferenciais dos pacientes do grupo hanseníase (GH) e dos indivíduos não-hanseníase (GNH) escolhidos aleatoriamente dentro do Centro de Progressão Penitenciária (CPP), correlacionando-os quanto à naturalidade, tempo de reclusão, história de contato, BCG, achados clínicos, grau de incapacidade funcional (GIF) e anticorpo anti-PGL1 (APGL1). **Materiais e Métodos:** Considerando 1270 detentos do CPP avaliados clinicamente durante ação de busca ativa em hanseníase, foram selecionados aleatoriamente pela enfermagem prisional 39 reeducandos, sendo 26 GH e 13 GNH, encaminhados cegamente ao ultrassonografista. US realizado para definir medidas bilateralmente de CSAs (mm²) dos nervos: Ulnar [regiões pré-túnel (PT) e túnel (T)], Mediano (M), Fibular Comum (FC-PT e FC-T) e Tibial Posterior (TP). Foram calculados índices diferenciais (D) entre os lados (DCSA), dos nervos ulnar (DUTPT) e do FC (DFCTPT). Dados clínico-epidemiológicos, prisionais, história de contato, APGL1, BCG e GIF foram extraídos do projeto MHBrasil. Análise estatística pelo GraphPad Prism®, teste t não-pareado (Mann-Witney). **Resultados:** Quanto aos grupos GH e GNH, respectivamente, as médias de idade foram 33 (DP:8,27) e 25,5 (DP:4,87) anos (p=0,003); e de tempo de reclusão 49,1 (DP:41) meses e 23,9 (DP:16,5) meses, naturalidade em São Paulo em 92,3 e 100%, história de contato com hanseníase em apenas um paciente e cicatriz BCG em 92,3 e 100%. Ao exame dermatoneurológico, 25 pacientes foram classificados como Hanseníase Dimorfa (HD) e um forma neural pura (HNP). Quatorze pacientes (53,8%) apresentavam GIF-1, dois (7,7%) GIF-2, sete (26,9%) GIF-0 e três não realizaram. As CSAs para todos os pontos neurais avaliados [ulnar (UPT e UT), M, FC (FCPT e FCT) e TP] no grupo GH foram maiores que no GNH (p<0,05), assim como o DUTPT, enquanto o DFCTPT foi superior GH em relação GNH (p=0,02). Clinicamente, apenas 8 (30,8%) dos pacientes apresentavam sinais de dor e/ou espessamento neural ao exame ou prova da histamina endógena incompleta, além de 4 (15,4%) anidrose à prova sudoral com alizarina. **Conclusões:** Embora GH de maior idade e maior tempo de reclusão, os grupos de detentos se assemelharam quanto à naturalidade (SP), história de contato com hanseníase, cicatriz de BCG e APGL1. Apesar da maioria dos pacientes nas formas dimorfas, com GIF e com espessamentos neurais estabelecidos, a doença ainda não levou a significantes diferenciais neurais (DCSAs), nem dos ulnares (DTPT), enquanto o dos fibulares (DFCTPT) consolidaram-se como sinal primário da doença, um alerta à clínica e um novo índice à ultrassonografia. Enfim, US se mostrou eficaz na detecção oportuna da neuropatia hansênica na população carcerária, principalmente pelo espessamento dos nervos fibulares e suas diferenças focais.

Palavras-chaves: hanseníase, nervos periféricos, ultrassom, presídio

A INCAPACIDADE FÍSICA NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE EM MENORES DE QUINZE ANOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM -PA.

Lanna LEMOS⁽¹⁾, Haroldo de MATOS⁽¹⁾, Mayumi FUJISHIMA⁽¹⁾

IEC - Instituto Evandro Chagas⁽¹⁾

Introdução: Incapacidade é toda e qualquer alteração anatômica ou fisiológica que impede ou dificulta, total ou parcialmente, as atividades rotineiras de um indivíduo, podendo ser de modo permanente ou temporário. Uma das doenças que pode desencadear a incapacidade física é a hanseníase, doença infectocontagiosa provocada pelo *Mycobacterium leprae*, acometendo predominantemente pele e nervos periféricos. A hanseníase quando não diagnosticada e tratada na fase inicial, pode evoluir com diferentes tipos e graus de incapacidades físicas. **Objetivos:** Analisar a proporção de casos que apresentaram incapacidades no momento do diagnóstico de hanseníase entre os menores de 15 anos, na série história de 2005-2014, no município de Belém – PA. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo realizado a partir da base de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificações (SINAN) obtido formalmente junto a Secretaria de Saúde do Estado do Pará (SESPA). Foram analisados 368 casos novos de hanseníase em menores de 15 anos residentes em Belém, na série histórica de 2005 a 2014, através do método da estatística descritiva com uso do programa Epi Info. **Resultados:** Na série histórica determinada, 283 casos (76,40%) não apresentaram incapacidade física no momento do diagnóstico. Já 28 casos (7,61%) apresentaram incapacidade grau I, enquanto que 13 (3,53%) apresentaram incapacidade grau II. Vale ressaltar que 44 casos (11,96%) não foram avaliados quanto à incapacidade física no momento do diagnóstico. **Conclusões:** Apesar de a maioria dos casos não apresentarem incapacidades físicas no momento do diagnóstico, chama atenção o quantitativo (11,14%) de casos onde foram observadas as incapacidades físicas, fato este preocupante e que revela uma fragilidade dos serviços de saúde no que diz respeito à busca ativa e a detecção precoce de casos, que indubitavelmente são as principais formas de se prevenir as incapacidades físicas da hanseníase. Sem contar, que uma parcela considerada destes casos (11,96%) nem sequer foram examinados, mostrando outro ponto fraco dos serviços, uma vez que o exame dermatoneurológico é protocolo padrão no diagnóstico de hanseníase. Além da não realização da busca ativa, detecção precoce, falta de preparo dos profissionais de saúde, soma-se o fato da hanseníase ser uma doença negligenciada e muitas vezes confundida com outras doenças de pele, principalmente entre os menores de 15 anos, público-alvo deste estudo. Reforçando, assim, o quanto ela precisa ser conhecida, entendida, debatida e difundida, a ponto de se fazer a diferença no seu controle e suas consequências.

Palavras-chaves: hanseníase, menores de idade, pessoas com incapacidade física

CLASSIFICAÇÃO OPERACIONAL E SEXO DE CASOS REFERÊNCIA DE HANSENÍASE EM MUNICÍPIOS HIPERENDÊMICOS DO NORDESTE DO BRASIL.

Rosa Maria Duarte VELOSO⁽¹⁾, Carlos Edder Teles MIRANDA⁽¹⁾, Walquirya Maria Pimentel dos Santos LOPES⁽²⁾, Jonas Alves CARDOSO⁽¹⁾, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO⁽²⁾, Anderson Fuentes FERREIRA⁽¹⁾, Reagan Nzundu BOINGY⁽¹⁾, Anderson dos Santos OLIVEIRA⁽³⁾, Thallys Denneyson Andreino SILVA⁽²⁾, Germana Naira Moura da SILVA⁽²⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾, UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽²⁾, UESPI - Anderson dos Santos Oliveira⁽³⁾, SMS-FLORIANO - Secretaria Municipal de Saúde De Floriano⁽⁴⁾

Introdução: A hanseníase persiste como um grave problema de saúde pública, por se tratar de uma doença de evolução insidiosa e que acomete principalmente a pele e nervos periféricos, podendo causar comprometimento neural, devido ao seu elevado poder incapacitante. **Objetivos:** Comparar a classificação operacional paucibacilar (PB) e multibacilar (MB) com sexo de casos referência de hanseníase diagnosticados de 2001 a 2014 nos municípios de Floriano e Picos no Estado do Piauí. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo. Os dados foram obtidos a partir de casos referências, notificados com hanseníase de 2001 a 2014. Foram comparados risco de desenvolvimento de forma paucibacilar e multibacilar para diferentes sexos nos dois municípios, foram avaliados 635 pacientes dos quais 547 pacientes tiveram sexo e classificação operacional determinados. Para o teste de significância foi utilizado qui-quadrado de Pearson e para o teste entre os grupos o risco relativo com seu respectivo *p valor*. **Resultados:** No município de Picos dos homens 49 (37,4%) foram classificados como PB e 82 (62,2%) como MB enquanto das mulheres 84 (63,16%) apresentaram forma PB e 49 (36,84%) MB, já no município de Floriano dos homens 68 (48,92%) foram classificados como PB e 71 (51,08%) como MB enquanto das mulheres 98 (68,06%) apresentaram forma PB e 46 (31,94%) MB ($p < 0,01$). Os resultados mostram significância estatística comparando sexo e classificação operacional quando avaliado o risco relativo em Picos nota-se um risco de desenvolvimento de formas multibacilares em homens (RR de 1,69 IC 95% 1,31 a 2,20 e **Conclusões:** A menor procura de homens aos serviços de saúde propicia o desenho deste quadro, para diminuir o risco encontrado entre a população masculina, o trabalho de educação em saúde deve ser feito na perspectiva de diminuir a resistência de homens à procura dos serviços de saúde ou criação de horários alternativos de atendimento para avaliação e orientação.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, saúde pública, paucibacilar, multibacilar

ANÁLISE DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DE HANSENÍASE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE BELÉM DO PARÁ

Tereza Cristina dos Reis FERREIRA^(2,1,3), Ainá Patrícia Escorcio BARBOSA⁽²⁾, Daniela Paula Amaro de Oliveira BENTES⁽²⁾, Anderson da Silva MARCELINO⁽²⁾, Aline Vanessa Silva ANDRADE⁽²⁾, Manuella Ribeiro FERREIRA⁽²⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾, CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará⁽²⁾, Faculdade Cosmopolita - Faculdade Cosmopolita⁽³⁾

Introdução: Introdução: O Brasil é responsável por 93% dos casos de hanseníase no continente americano. No Pará, foram registrados em 2014, 3.432 e em 2013, na cidade de Belém, foram encontrados 181 novos casos. **Objetivos:** Objetivo: Evidenciar o perfil clínico e epidemiológico de portadores de hanseníase através de análise e contabilização das fichas de notificação de hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde no município de Belém. **Materiais e Métodos:** Metodologia: Pesquisa retrospectiva de natureza observacional, onde foram analisadas todas as fichas de notificação de hanseníase, do período de 2000 a 2015, disponíveis em todas as UBS de Belém do Pará, preenchidas completamente, de indivíduos de diferentes faixas etárias e ambos os sexos com diagnóstico fechado. **Resultados:** Resultados: Foram analisadas 786 fichas de notificação de portadores de hanseníase, em que a maioria é procedente do município de Belém, na faixa de 30 a 40 anos, do sexo masculino, apresentando entre 1 e 5 lesões, sem acometimento de nervos, na forma clínica dimorfa, com grau zero de incapacidade, na forma multibacilar da doença, maioria em casos novos, detectados através de encaminhamento, com baciloscopia positiva, realizando esquema terapêutico MB/12, e que mantiveram contato com até 5 pessoas antes do início do tratamento. **Conclusões:** Conclusão: Os dados obtidos neste trabalho reforçam a necessidade da realização de estudos epidemiológicos regionais, para se conhecer melhor a distribuição da hanseníase, possibilitando criar estratégias para contribuir com a prevenção, o diagnóstico e o tratamento precoce, diminuindo a probabilidade de ocorrerem as incapacidades e deformidades da patologia, contribuindo assim para o melhor controle da doença.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia dos serviços de saúde, centros de saúde

ABANDONO DO TRATAMENTO DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM RELACIONADO AO LOCAL DE TRATAMENTO.

Lanna LEMOS⁽¹⁾, Haroldo de MATOS⁽¹⁾, Mayumi FUJISHIMA⁽¹⁾

IEC - Instituto Evandro Chagas⁽¹⁾

Introdução: A descentralização das ações de controle da hanseníase, iniciada em 1998 e ainda em curso, se configura como a ampliação do cuidado do portador de hanseníase na Atenção Básica, ficando os Serviços Especializados como referência. Nesta perspectiva, são esperadas mudanças no cuidado do paciente, estimulando, por exemplo, a adesão ao tratamento. **Objetivos:** Estimar a taxa de abandono do tratamento entre os menores de 15 anos no município de Belém entre o período de 2005 a 2014, correlacionando-o com local de tratamento em Serviço Especializado ou Atenção Básica. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, no qual foram utilizados os dados da Secretária de Estado de Saúde Pública (SESPA) sobre hanseníase em menores de 15 anos entre os anos de 2005 a 2014 no município de Belém. Analisou-se o número de Casos Novos, a Data da Alta, o Tipo de Saída e a Unidade de Saúde na qual foi realizado o tratamento. As unidades de saúde foram classificadas em Serviço Especializado, Atenção Básica e Outros (com dados falhos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde ou não enquadrados nas demais classes). Para analisar o abandono do tratamento foi utilizado o indicador epidemiológico de abandono de tratamento de Hanseníase do Ministério da Saúde. **Resultados:** Nos 381 registros houve 17 casos de abandono entre os anos de 2005 a 2014, com uma taxa de abandono de 4,46%, considerada como aceitável. Quando analisada nos dois grupos, encontrou-se uma porcentagem de 6,20% no Serviço Especializado (8 abandonos em 129 registros) e de 3,66% na Atenção Básica (9 abandonos em 246 registros). Na categoria “Outros”, os 6 registros não apresentaram abandono. **Conclusões:** O Serviço Especializado e a Atenção Básica apresentaram índices aceitáveis do indicador abandono do tratamento, embora a diferença entre ambos configure a Atenção Básica como local de tratamento com adesão um pouco mais efetiva. Esse quadro sugere que as estratégias de vínculo da Atenção Básica com a população mostram-se assertivas no que tange à adesão ao tratamento da hanseníase.

Palavras-chaves: Hanseníase, Menores de idade, Recusa do paciente ao tratamento

ANÁLISE ESPACIAL PARA IDENTIFICAÇÃO DE CLUSTERS DE HANSENÍASE ATRAVÉS DA TÉCNICA LOCAL MORAN I EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA

Lúcio Thadeu Macêdo MEIRELES⁽¹⁾, Claudio Guedes SALGADO⁽²⁾, Andrea Nunes FIGUEIRA⁽¹⁾, Guilherme Augusto Barros CONDE⁽¹⁾, Josafa Gonçalves BARRETO⁽²⁾, Valney Mara Gomes CONDE⁽³⁾, Marcos Jose Silva BAIÁ⁽¹⁾

UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa granulomatosa crônica causada pelo organismo intracelular obrigatório que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos, que pode levar a deficiências físicas graves e deformidades se não for diagnosticada precocemente. Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde, o Estado do Pará ocupa a segunda posição dentre os estados da Região Norte, e a quarta posição dentre os estados brasileiros, com uma taxa de detecção geral de 35,34 casos por 100.000 habitantes para o ano de 2016, caracterizando-o como hiperendêmico. **Objetivos:** Este trabalho buscou analisar espacialmente os casos notificados de hanseníase em um município hiperendêmico do Pará utilizando a técnica de autocorrelação espacial Local Moran I para verificar a possível ocorrência de formação de cluster da doença. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, descritiva, ecológica e retrospectiva utilizando os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre os anos de 2003 a 2013 do município de Santarém-PA. Foram utilizados os setores censitários (246) do município de Santarém que serviram de base para pontuar os casos de hanseníase georreferenciados no período estudado e aplicar a técnica de análise espacial para a identificação de formação de cluster. **Resultados:** Foi identificado um cluster correlacionando alta taxa de detecção com alta densidade de moradores em domicílio (p-valor 0,05) e composto por 7 setores censitários. Nesse cluster alto-alto identificado, verificou-se uma população de 6.574 habitantes, renda média de R\$ 335,50 onde totalizou-se a existência de 38 casos da doença na área de abrangência do cluster, dos quais 18 casos foram classificados operacionalmente como Multibacilares. **Conclusões:** A utilização da técnica de análise espacial contribui para a visualização e a identificação de áreas mais acometidas da doença ao longo do espaço geográfico e a utilização destas no planejamento de estratégias de combate e busca ativa pelo serviço de saúde no processo de erradicação da hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, cluster, análise espacial, local moran i, georreferenciamento

AValiação DOS CASOS DE HANSENÍASE EM ÁREAS DE FRONTEIRA AMAZÔNICA

**Valderiza Lourenço PEDROSA⁽¹⁾, Silmara Navarro PENNINI⁽¹⁾, Jamilile Izan Lopes Palheta JUNIOR⁽¹⁾,
Dominique Vilhena VALENTE⁽²⁾**

FUAM - Fundação de Dermatologia Tropical e Venerologia Alfredo da Matta⁽¹⁾, UFAM - Universidade Federal do Amazonas⁽²⁾

Introdução: Hanseníase ainda é um problema no Amazonas principalmente em algumas regiões no interior do estado. A Região da Tríplice Fronteira apresentou uma taxa de detecção de 9,89/100.000 hab. ainda considerada alta. A vigilância epidemiológica visa fornecer orientação técnica permanente para os responsáveis pela tomada de decisões. A técnica dos Sistemas de Informações Geográficas – SIG, entendido como um sistema que permite visualizar espacialmente os eventos, em níveis de agregação mais adequados, sendo capazes de classificar comunidades por suas características mais homogêneas, identificando riscos ambientais à saúde e direcionando ações para melhorar a qualidade de vida e saúde de populações, surgem para complementar e melhorar a informação. Estudar a dimensão da endemia nos municípios que compreendem a tríplice fronteira Amazônica, decorre de relações que esses municípios estabelecem com os países vizinhos, uma vez que se encontram em áreas de difícil acesso e com grande fluxo de pessoas. **Objetivos:** Avaliar a detecção dos casos de hanseníase em áreas de fronteira Amazônica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, onde a população de estudo foi composta por todos os casos novos de hanseníase detectados no período de janeiro a dezembro dos anos de 2005 a 2015, residentes em três municípios de áreas de fronteira do Amazonas. Os dados provenientes dos prontuários médicos e do SINAN foram armazenados no programa EPI-Info vs 3.3. O software MapInfo e ArqGis foram utilizados para análise da estatística espacial e confecção dos mapas. **Resultados:** De 2004 a 2015 em Tabatinga, Atalaia do Norte e Benjamin Constant, foram detectados 138 casos novos de Hanseníase. Benjamin Constant, apresentou maior detecção de casos quando comparado aos outros dois municípios. A escolaridade predominante foi ensino fundamental com mais de 60% dos casos. A cor parda prevaleceu em mais de 70%. Atalaia e Benjamin tiveram 21% de casos em menores de 15 anos e Tabatinga não detectou nenhum caso nessa faixa no período do estudo. No entanto a forma multibacilar, foi mais frequente em Tabatinga, com 60% dos casos que também apresentou a maior proporção de casos com grau II (9,1%). O sexo masculino foi mais prevalente com mais de 50% dos casos em todos os municípios. Com o georeferenciamento dos casos foi possível identificar agrupamentos de casos de hanseníase em menor escala e a possível influência do fluxo dos mesmos entre os municípios fronteiriços na detecção da doença. Observou-se áreas específicas de risco nos três municípios. No mapeamento dos casos, juntamente com algumas variáveis socioeconômicas e demográficas como GINI, IDHM, renda, mostrou que Atalaia do Norte apresentou as piores condições de renda, menor densidade demográfica além de ser um município com um dos mais baixo IDHM. A geo- espacialização dos casos demonstrou áreas específicas de risco, como Javarizinho em Benjamin Constant que faz fronteira com o Peru e outra em Tabatinga fronteira com Colômbia. **Conclusões:** Maior concentração de casos em Benjamin Constant, Definição mais precisa das áreas de risco nos municípios, Tabatinga não apresenta caso em menores de 15 anos durante todo o período de estudo, Atalaia do Norte apresenta os piores IDHM e GINI, Renda e menor densidade demográfica.

Palavras-chaves: hanseníase, fronteira, geoprocessamento

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIÁLOGO COM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO

Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA⁽¹⁾, Sérgio Bruno dos Santos SILVA⁽¹⁾, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS⁽¹⁾, Raquel Cardoso da SILVA⁽¹⁾, Ana Máisa Nery DIAS⁽¹⁾, Joelson da Costa FONSECA⁽¹⁾, Aline Kellen da Silva SALGADO⁽¹⁾, Mikaelly Karoline de Oliveira PEREIRA⁽¹⁾, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO⁽¹⁾, Carla Andréa Avelar PIRES^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade Estadual do Pará⁽²⁾

Introdução: No Brasil, muito foi pesquisado e publicado sobre hanseníase e, apesar de importantes progressos, ainda constitui um relevante problema de saúde pública uma vez que o país não conseguiu cumprir o compromisso firmado com a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1991 de eliminá-la até o ano 2000. O Brasil ocupa o segundo lugar no mundo em número absoluto de casos, diagnosticando cerca de 92,5% dos casos nas Américas. Embora a prevalência da hanseníase, no que se refere a casos notificados no mundo, tenha sido reduzida por meio de políticas e ações estratégicas, como os tratamentos em menor espaço de tempo e cura efetiva, a taxa de detecção de casos novos permanece alta em diferentes áreas do mundo. A detecção precoce de casos é fundamental para prevenir as incapacidades causadas pela doença e para controlar os focos de infecção, contribuindo para o controle da hanseníase como problema de saúde pública. A população deve conhecer os sinais e sintomas da doença e estar informada de que a hanseníase tem cura. Deve estar informada, também, sobre o tratamento e estar motivada a buscá-lo nas unidades de saúde de seu município. **Objetivos:** Realizar educação em saúde sobre Hanseníase aos alunos do ensino médio de escola pública no município de Belém no estado do Pará. **Materiais e Métodos:** As conversas com os alunos ocorreram em dois momentos. A primeira, em que distribuimos panfletos informativos para nortear o diálogo sobre a hanseníase. Posteriormente, a segunda na qual utilizamos os recursos de slides e folders sobre a doença. **Resultados:** Participaram da atividade 122 alunos dos quais destes 74 eram do segundo ano e 48 do terceiro. Deles 56,7% eram do sexo masculino e 43,3% do sexo feminino com idade média de 15,24 anos. Antes das palestras, 62% responderam que nunca tinham ouvido falar em Hanseníase; acharam que hanseníase tinha cura 39,6% e 55,55% acreditavam que hanseníase poderia ocasionar deformidades pelo corpo. Após a palestra sobre o tema, responderam que hanseníase tem cura 95,4% dos estudantes e 100% afirmaram que a doença pode ocasionar deformidades pelo corpo. **Conclusões:** Conseguiu-se realizar educação em saúde sobre hanseníase aos alunos do ensino médio onde notou-se que a desinformação é um problema que permeia todas as faixas etárias. Até os dias atuais, a milenar doença hanseníase, ainda traz contemporaneamente vinculada ao seu nome o preconceito e discriminação contra quem adquire a infecção. Estratégias de busca ativa, prevenção e promoção relacionadas ao diálogo, fazem-se necessário para melhor cuidado e prevenção da hanseníase. A importância da estratégia de educação em saúde pôde ser confirmada pelo satisfatório acréscimo de conhecimento após a palestra e discussão do assunto, pretendendo assim que este conhecimento adquirido seja refletido na prevenção e diagnóstico precoce da doença.

Palavras-chaves: alunos, desinformação, educação, hanseníase, saúde

ESTUDO DA BUSCA PASSIVA PELA DETECÇÃO DE HANSENÍASE NA CAPITAL DO ESTADO DO PARÁ

Thais Feitosa CAMACHO⁽¹⁾, Elyade Nelly Pires Rocha CAMACHO⁽²⁾, Elisa da Silva FEITOSA⁽²⁾, Fabio Feitosa CAMACHO⁽³⁾, Maria Angélica da Silva FEITOSA⁽⁴⁾, Rosana Margareth da Silva FEITOSA⁽⁵⁾, Keith Brabo Tavares FEITOSA^(1,2), Mauro Marcelo Furtado REAL^(6,1), Elaine Fernandes Melo Ribeiro LIMA⁽¹⁾, Maria Fernanda Marques MELO⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Pará⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾, UNAMA - Universidade da Amazônia⁽³⁾, UNINASSAU - Faculdade Maurício de Nassau⁽⁴⁾, ULHT - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias⁽⁵⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽⁶⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença de grande expressão na região norte. No estado do Pará, há registro de casos em vários municípios, inclusive em Belém. A descoberta de casos é feita pela detecção ativa e passiva. A detecção passiva pode ser através da demanda espontânea e pelos encaminhamentos feitos por unidades de saúde para confirmação de casos suspeitos. **Objetivos:** Comparar a incidência total da hanseníase na população masculina e feminina com o quantitativo de novos casos descobertos através de detecção passiva, em Belém/PA no período 2011 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo de caráter epidemiológico e descritivo baseado nos dados disponíveis DATASUS. Os dados estatísticos sobre hanseníase referentes a incidência por sexo e modo de entrada no SUS no período 2011 a 2015 na cidade de Belém. **Resultados:** A busca passiva decresceu em ambos os sexos no período pesquisado: de 406 em 2011 para 191 casos em 2015. Um fato que chama a atenção é a proporção na procura aos serviços de saúde por demanda espontânea versus encaminhamento, aonde a maioria dos casos diagnosticados foi via encaminhamento em ambos os sexos no período, sempre foi maior que 50% durante todos os anos, chegando a 74% em 2012. **Conclusões:** O decréscimo na busca passiva em ambos os sexos provavelmente está ligado a diminuição de novos casos. O alto percentual de diagnósticos feitos via encaminhamento parece indicar uma maior eficiência nos serviços de saúde quanto a detecção dos sinais e sintomas suspeitos de hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, infecções por *Mycobacterium leprae*

AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA: ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA DE CASOS DE HANSENÍASE.

Nataly Lins SODRÉ^(1,3), Marianna Siqueira Reis e SILVA^(1,3), Giovana Ferreira LIMA^(1,3), Mayara Ferreira Lins dos SANTOS^(1,3), Júlia Rebeka de LIMA^(1,3), Dara Stephany Alves TEODÓRIO^(1,3), Raphaela Delmondes do NASCIMENTO^(1,3), Danielle Christine Moura dos SANTOS^(1,3), Randal Medeiros de GARCIA^(2,3), Marize Conceição Valentim LIMA⁽³⁾

UPE - Universidade de Pernambuco⁽¹⁾, UNINASSAU - Universidade Maurício de Nassau⁽²⁾, Morhan - PE - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - Núcleo Pernambuco⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, de evolução lenta, causada pelo *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, que é capaz de infectar um grande número de indivíduos, porém poucos adoecem devido à sua baixa patogenicidade e à resistência individual. Por se tratar de uma doença que pode trazer incapacidades físicas, é necessário fazer o diagnóstico e iniciar tratamento o mais precocemente possível, diminuindo assim o tempo de exposição e contágio a comunicantes. O Brasil permanece como um país com alto número de casos da doença e apresentou 28.761 casos novos diagnosticados no ano de 2015. Nesse contexto o GRUPEV- Grupo de Pesquisa e Extensão, sobre cuidados, práticas sociais e direito à saúde das populações vulneráveis da Universidade de Pernambuco- UPE, em parceria o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – Morhan, realiza ações de mobilização comunitária, que visa à educação em saúde, participação popular e busca ativa de casos de hanseníase. **Objetivos:** Relatar experiências de mobilizações comunitárias com busca ativa de casos de hanseníase realizadas na região metropolitana de Recife e interior do estado de Pernambuco. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiências de ações de mobilizações comunitárias realizadas por voluntários do Morhan núcleo PE, acadêmicas de enfermagem da Universidade de Pernambuco e profissionais dos serviços de saúde dos municípios que aconteceram na Região Metropolitana do Recife e nos municípios de São Lourenço da Mata, Paulista, Jaboatão dos Guararapes e Rio Formoso entre os meses de janeiro a agosto de 2017. As ações utilizam-se de práticas de educação em saúde, auto-suspeição da doença com uso de espelhos e exames dermatoneurológicos. **Resultados:** Durante as atividades de mobilizações comunitárias realizadas destacam-se a sensibilização de pacientes para os tornar agentes divulgadores de informações básicas a respeito da doença, o estímulo ao autocuidado e auto-suspeição com a utilização de espelhos, e exames dermatoneurológicos para o diagnóstico da hanseníase, que é realizado por profissionais do serviço ou profissionais voluntários do Morhan. Importante ressaltar que antes de cada mobilização há uma articulação com a secretaria de saúde municipal e com os profissionais dos serviços de saúde. As ações foram realizadas em áreas de cobertura de Unidades Básicas de Saúde e outros locais solicitados pelos municípios. No período entre janeiro a agosto foram realizadas 21 mobilizações e examinadas 732 pessoas, sendo 37 casos confirmados e 09 casos suspeitos, que foram encaminhados ao serviço de saúde de referência dos usuários, para que possam ter acesso ao tratamento adequado e fechamento de diagnósticos para os casos suspeitos. **Conclusões:** É inegável a importância de ações de busca ativa de novos casos de hanseníase para o diagnóstico precoce e a quebra da cadeia de transmissão da doença. Por ser uma doença carregada de estigma e preconceito, a patologia acaba sendo negligenciada e desconhecida por grande parte da população. Faz-se necessário que o governo trate as pessoas acometidas pela hanseníase de forma interdisciplinar, holística e integral.

Palavras-chaves: hanseníase, mobilização, enfermagem

AÇÕES REALIZADAS PELO MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE NÚCLEO PERNAMBUCO (MORHAN-PE) EM RECIFE E REGIÃO METROPOLITANA NO ANO DE 2016.

Mayara Ferreira Lins dos SANTOS^(1,3), Danielle Christine Moura dos SANTOS^(1,3), Natália Maria Santana de ALBUQUERQUE⁽¹⁾, Randal Medeiros de GARCIA^(2,3), Tayne Fernanda Lemos da SILVA⁽¹⁾, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO^(1,3), Gildo Bernardo da SILVA⁽³⁾, Kassia Pollyane de MEDEIROS⁽³⁾, Marize Conceição Ventin LIMA⁽³⁾

UPE - Universidade de Pernambuco⁽¹⁾, UNINASSAU - UNINASSAU RECIFE - PE⁽²⁾, Morhan- PE - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - Núcleo Pernambuco⁽³⁾

Introdução: O Movimento de Reintegração das pessoas atingidas pela hanseníase - Morhan, é um movimento social que desenvolve ações com objetivo da efetivação dos direitos das pessoas atingidas pela hanseníase e detecção precoce da doença, a fim de minimizar os agravos causados pela mesma. O Morhan/PE vem firmando parcerias com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Projeto Colmeia (parceria da Rede Globo e o SESC), Prefeitura do Recife, Universidade de Pernambuco, Ministério Público de Pernambuco, NHR Brasil e Fundação Nippon para alcançar seus objetivos. **Objetivos:** Relatar atividades desenvolvidas pelo Morhan/PE com seus parceiros no ano de 2016. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de ações do MORHAN PE relacionadas a: visitas a serviços de saúde, visitas individuais à pacientes e mobilizações comunitárias. As atividades foram realizadas entre os meses de janeiro à dezembro de 2016 em Recife e Região metropolitana, com participação de voluntários do Morhan, acadêmicos de enfermagem da UPE e profissionais de saúde. **Resultados:** Como forma de dialogar com policlínicas de referência para hanseníase, Unidades Básicas de Saúde, secretarias de saúde e MPPE foram realizadas visitas e reuniões nestes locais para discutir sobre o que está sendo feito quanto à problemática da hanseníase, buscando garantia dos direitos dos pacientes por meio do controle social. No ano de 2016 foram realizadas 30 visitas a serviços de saúde. As visitas individuais a pacientes tiveram como objetivo orientá-los quanto o autocuidado, direitos e deveres das pessoas atingidas pela hanseníase, 18 visitas a pacientes e ex-pacientes de hanseníase foram realizadas em 2016. No tocante a busca ativa de novos casos da doença, foram realizadas 30 ações de mobilização comunitária, onde foram realizadas palestras, panfletagem e exames dermatoneurológicos aos pacientes que tinham manchas, sendo 1.115 pacientes examinados, dos quais foram 32 casos confirmados e 9 suspeitos. **Conclusões:** As ações desenvolvidas são de suma importância, pois elas objetivam o olhar integral ao paciente de hanseníase desde o diagnóstico, tratamento, reabilitação, até a reintegração desses indivíduos na sociedade. As visitas aos serviços de saúde foram muito significativas, houveram articulações para realização de mais mobilizações, capacitações com profissionais de saúde e discussões sobre possibilidade de melhoria quanto os atendimentos prestados aos pacientes com hanseníase. A melhor forma de controlar a incidência da hanseníase e minimizar seus agravos é o diagnóstico precoce, e isso foi possível através das mobilizações comunitárias. Aproximadamente 3% dos pacientes examinados através das ações de mobilização foram diagnosticados com hanseníase, isso indica a dimensão do problema existente, confirmando o fato de que atividades como esta devem sempre estar acontecendo para que mais pessoas sejam alcançadas, mais casos sejam descobertos e assim, devidamente tratados. As orientações quanto o autocuidado, os direitos garantidos por lei quanto previdência e assistência social, e o apoio dos serviços de saúde quanto atendimentos necessitados por estes pacientes é indispensável. Todas estas intervenções são de compromisso e atribuição do Estado com a sociedade, portanto, devem ser cumpridas.

Palavras-chaves: direito à saúde, epidemiologia nos serviços de saúde, hanseníase, saúde pública

COMORBIDADES ASSOCIADAS EM PESSOAS ACOMETIDAS POR HANSENÍASE

Giovanna de Oliveira Liborio DOURADO⁽¹⁾, Francimar Sousa M MARQUES⁽¹⁾, Manoel Borges da Silva JUNIOR⁽¹⁾, Daniela Costa SOUSA⁽¹⁾, Jonas Alves CARDOSO⁽¹⁾, Lídyia Tolstenko NOGUEIRA⁽¹⁾, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO⁽¹⁾

UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-parasitária, crônica causada pelo *Mycobacterium leprae* que se manifesta por lesões cutâneas com diminuição de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil, isso ocorre devido ao acometimento das células cutâneas e as células dos nervos periféricos. Durante os episódios reacionais, ela pode acometer diversos órgãos, dentre eles, olhos, rins, suprarrenais, testículos, fígado e baço. A patologia pode gerar deformidades e incapacidades nos olhos, pés e nas mãos, de acordo com a evolução clínica da doença. Considerando a complexidade da patologia é importante investigar as comorbidades associadas, o termo comorbidade é qualquer entidade adicional distinta que existiu ou pode acontecer durante o curso clínico de uma doença. **Objetivos:** Descrever as Comorbidades das pessoas com Hanseníase. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico transversal desenvolvido no município de Floriano/Piauí, o qual é classificada como Cluster 1 para Hanseníase. Os sujeitos do estudo foram pessoas que residem em Floriano diagnosticadas com hanseníase e notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2001 a 2014 para o presente estudo foram incluídas 311 pessoas avaliadas que responderam o questionário do perfil clínico e da avaliação neurológica simplificada e ao instrumento dos episódios reacionais. **Resultados:** O grupo mais afetado pela hanseníase foi dos idosos, De acordo com o perfil clínico da maioria dos avaliados, o estudo mostrou que 90,99% encontravam-se em alta por cura. Com relação a ocorrência de episódio reacional, foi referida por 4,5% dos participantes, os episódios reacionais da maioria ocorreu durante a poliquimioterapia regular, e o tratamento foi com a utilização da talidomida. As comorbidades de maior prevalência foram: hipertensão arterial sistêmica 27,00%, diabetes mellitus 11,57%, e 25,40% referiram outras comorbidades, entre elas: tuberculose, dislipidemia, outras dermatoses além da hanseníase, nefropatia, hepatopatia. **Conclusões:** O fato de ter idosos como grupo mais afetado pode estar relacionado a defesa imunológica, tal realidade direciona a nossa atenção a esse grupo, que fisiologicamente são mais propensos a terem problemas físicos e psicológicos. Os resultados encontrados evidenciam uma realidade preocupante, a hanseníase por ser uma doença crônica e incapacitante exige acompanhamento contínuo, a presença de comorbidades associadas pode prejudicar o quadro geral de saúde, bem como a qualidade de vida das pessoas.

Palavras-chaves: comorbidades, hanseníase, epidemiologia

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIAS EDUCATIVAS REALIZADAS COM USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PERNAMBUCO

Nataly Lins SODRÉ^(1,3), Marianna Siqueira Reis e SILVA^(1,3), Giovana Ferreira LIMA^(1,3), Mayara Ferreira Lins dos SANTOS^(1,3), Júlia Rebeka de LIMA^(1,3), Dara Stephany Alves TEODÓRIO^(1,3), Raphaela Delmondes do NASCIMENTO^(1,3), Danielle Christine Moura dos SANTOS^(1,3), Randal Medeiros de GARCIA^(2,3), Gildo Bernardo da SILVA⁽³⁾

UPE - Universidade de Pernambuco⁽¹⁾, UNINASSAU - Universidade Maurício de Nassau⁽²⁾, Morhan - PE - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - Núcleo Pernambuco⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica e infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, que acomete pele, na forma de manchas e feridas, e nervos periféricos, causando atrofia e incapacidades. Possui alta infectividade e baixa patogenicidade, sendo endêmica em alguns países, principalmente no Brasil que encontra-se na segunda colocação do ranking de incidência global. O Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - Morhan juntamente com o Grupo de Pesquisa e Extensão sobre Cuidados, Práticas Sociais e Direito à Saúde das Populações Vulneráveis – GRUPEV, da Universidade de Pernambuco – UPE, promovem ações de educação em saúde para hanseníase orientando à população e profissionais sobre a doença e lutando contra a recorrência do estigma e preconceitos ainda vivenciados nos acometidos. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicas em enfermagem participantes de um projeto de extensão universitária em ações de educação em saúde para hanseníase com foco em usuários e profissionais de saúde. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de um relato de experiência de ações de educação em saúde voltadas para usuários e profissionais com foco na hanseníase que aconteceram na Região Metropolitana do Recife e nos municípios de Rio Formoso e Caruaru, realizadas entre os meses de janeiro a agosto de 2017 por estudantes de enfermagem da UPE, voluntários do Morhan e profissionais de saúde vinculados aos municípios. **Resultados:** Foram realizadas 4 ações de educação em saúde com a população e 7 sensibilizações com profissionais de saúde. As ações com usuários foram realizadas na Estação do Metrô de Recife, em uma praça pública, uma escola pública e em um território de Unidade de Saúde da Família também de Recife. As ações contaram com a participação de 395 pessoas onde houveram palestras com utilização de álbum seriado e panfletagem, feitas nos dias mundial e estadual de combate a hanseníase. No âmbito profissional nas ações de sensibilização foi percebido a falta de informações, atualizações e instrumentos necessários para o fechamento de diagnósticos por parte dos profissionais. As ações de sensibilização foram realizadas com profissionais de Unidades Básicas de Saúde e de referências em Recife, e nos municípios de Jaboatão dos Guararapes, Rio Formoso e Caruaru, contando com a participação de, aproximadamente, 70 participantes, com o foco para a discussão da hanseníase de uma forma holística. **Conclusões:** O relato teve a finalidade de valorizar a realização de ações de educação em saúde sobre hanseníase para os usuários e profissionais de saúde, promovendo a troca de experiências e saberes, e elucidação de questões relacionadas à doença, com o intuito de esclarecer a população quais decisões tomar ao saber o seu respectivo diagnóstico, esclarecimento dos seus direitos e deveres, além do combate ao estigma e preconceito existentes a respeito da doença. Ressaltando ainda, a importância da execução de ações de sensibilização e capacitação de profissionais de saúde, visando uma abordagem maior sobre a temática da hanseníase e o acolhimento do paciente no seu âmbito biopsicossocial.

Palavras-chaves: hanseníase, enfermagem, educação em saúde

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM DO PARÁ

Iara Samily Balestero MENDES⁽¹⁾, Maira Cibelle da Silva PEIXOTO⁽¹⁾, Malena da Silva ALMEIDA⁽¹⁾, Jamille Luciana Monteiro NASCIMENTO⁽¹⁾, Jaqueline Pinheiro MORAIS⁽¹⁾, Amanda Lorena Gomes BENTES⁽¹⁾, Emily Manuelli Mendonça SENA⁽¹⁾, Lucivania dos Santos ALMEIDA⁽¹⁾, Adriely Alciany Miranda dos SANTOS⁽¹⁾, Antonia Margareth Moita SÁ^(1,2)

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase configura um desafio de saúde pública em vários países, incluindo o Brasil, devido ao seu potencial incapacitante e à elevada taxa de detecção. Nesse contexto, o Ministério da Saúde recomendou aos municípios de todo o território brasileiro a ampliação e o fortalecimento de ações de enfrentamento à hanseníase na atenção primária à saúde (APS) a fim de reafirmar o compromisso de controle da doença. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase atendidos em uma Unidade Básica de Saúde de Belém e relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem durante este processo. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter transversal e descritivo que teve como cenário uma Unidade Básica de Saúde localizada na Região Metropolitana de Belém do Pará. Para análise houve coleta de 44 prontuários de pacientes de hanseníase do período de 2013 a 2016, de acordo com as variáveis: gênero, idade, número de lesões do paciente e forma clínica. **Resultados:** Foi possível constatar que o biênio 2014-2015 registrou os maiores índices de registros com percentual de 26% e 33%, respectivamente. O ano de 2016 obteve menor percentual registrado, com 17%. Os resultados mostram que, com esse aumento nos registros do biênio, Belém demonstra ainda enfrentar os mesmos problemas que a maioria dos estados brasileiros, com falha nas ações de prevenção da infecção pelos serviços de saúde. A respeito da variável de gênero, 61% dos prontuários indicaram pacientes homens, enquanto 39% faziam referência a pacientes mulheres. A variável de idade foi indicada por 73% do total de prontuários com faixa etária de 38 a 67 anos, e 27% de 25 a 34 anos. As formas clínicas predominantes entre a população em análise são: tuberculoides, dimorfa e virchowiana. Os percentuais se traduzem por 29% de lesões virchowianas, 22% de lesões dimorfas, 24% de lesões tuberculoides, 12% indeterminadas e 13% não identificadas. Quanto ao número de lesões, cerca de 41,5% apresentaram de 1 a 7 lesões, 26,8% apresentaram de 7 a 10 lesões, 12% apresentaram mais de 10 lesões e 19,7% correspondem às não identificadas. A quantidade de lesões é inversamente proporcional à resistência do organismo ao bacilo, se refletindo no número de lesões e áreas do corpo afetadas, evidenciando maior comprometimento pela forma multibacilar. **Conclusões:** Considerando os dados obtidos e a correlação inversamente proporcional entre quantidade de lesões e resistência fisiológica, é possível afirmar que a proporção de casos novos com lesão única pode ser um mecanismo ou indicador de tendência do diagnóstico precoce da hanseníase. É notável também que a elevada taxa hanseníase em indivíduos do sexo masculino denota uma carência de programas e estratégias que atendam a esse público, especialmente na faixa etária produtiva da vida. A respeito da experiência obtida, é inegável o valor deste trabalho na contribuição para o conhecimento e análise epidemiológica de casos de hanseníase, bem como, a importância de entender o quanto esta doença ainda tem sido prevalente na população de Belém e que ações e mudanças devem ser realizadas para mudança desse cenário.

Palavras-chaves: atenção primária, hanseníase, perfil epidemiológico

PERFIL SOCIOECONOMICO E O PADRÃO DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOOLICAS POR PESSOAS COM HANSENÍASE EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO

Giovanna de Oliveira Liborio DOURADO⁽¹⁾, Manoel Borges da Silva JUNIOR⁽¹⁾, Francimar Sousa MARQUES⁽¹⁾, Daniela Costa SOUSA⁽¹⁾, Anderson dos Santos OLIVEIRA⁽¹⁾, Lídyá Tolstenko NOGUEIRA⁽¹⁾, Jonas Alves CARDOSO⁽¹⁾, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO⁽¹⁾

UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽¹⁾

Introdução: O consumo de álcool é bastante preocupante, pois a tendência é a iniciação cada vez mais precoce e em uma forma abusiva, sendo assim o consumo em excesso, compreende em várias transformações e descobertas que afeta aspectos biopsicossociais. O impacto da dependência do álcool a população representa um problema de saúde pública e junto com a hanseníase, caracterizada por ser uma doença que está ligada principalmente a pobreza, condições desfavoráveis de vida socioeconômica como baixa renda familiar, falta de condições dignas de urbanização e sanitárias, onde resulta pela falta de acessibilidade ao acesso do serviço de saúde, deixando o diagnóstico tardiamente. **Objetivos:** Analisar o perfil socioeconômico e o padrão de consumo de bebidas alcoólicas por pessoas com hanseníase em município hiperendêmico. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal com pessoas com hanseníase notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período entre 2001 a 2014. Utilizado questionário de abordagem socioeconômico e demográfico com objetivo de investigar a situação de moradia das pessoas com hanseníase e o AUDIT teve como objetivo mensurar os problemas quanto o uso do álcool na identificação de problemas correlacionados. **Resultados:** O presente estudo possibilitou reunir informações que revelam o perfil sociodemográfico e econômico e colocam em evidência a prevalência e padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre população estudada. O total da amostra foi de 290 pessoas em que foram classificadas em consumo de baixo risco (n=260) e consumo de risco ou provável dependência (n=30). Sobre o consumo de baixo risco, teve prevalência do sexo masculino 53,8%, idosos 40,0%, casados 46,9%, com escolaridade até o ensino médio 76,7%, renda individual de até um salário mínimo 62,7%. Sobre a categoria consumo de risco e provável dependência houve predominância do sexo feminino 80,0%, faixa etária de 15 a 39 anos 46,6%, casados 50,0%, escolaridade até o ensino médio 80,0%, renda individual de até um salário mínimo 56,0%. **Conclusões:** O consumo de bebidas alcólicas é preocupante, pois pode provocar danos à saúde, como, acidentes graves, homicídios, suicídios e etc., e relacionado com a hanseníase, interfere no tratamento do paciente, portanto a necessidade de uma assistência de forma integrada com uma equipe multiprofissional. Mesmo o consumo e risco e provável dependência apresentando uma amostra menor, sugere-se a necessidade de discussões, treinamentos e capacitações dos profissionais envolvidos nos cuidados de pacientes que faz uso nocivo de bebidas alcólicas, pois há uma fragilidade dos conhecimentos teórico-prático fornecidos aos profissionais em sua formação. Por fim, é necessário desenvolvimento de ações voltadas na promoção da saúde, como campanhas, palestras, oficinas, educação em saúde visando a redução de danos e à prevenção do uso do álcool, principalmente afim de desviar-se do consumo.

Palavras-chaves: bebidas alcoólicas, hanseníase, perfil socioeconômico

RELAÇÃO ESPACIAL ENTRE POLÍTICA PÚBLICA EM SAÚDE E SOCIOECONOMIA: O CASO DA HANSENÍASE EM BELÉM, PARÁ, BRASIL

Nelson Veiga GONÇALVES^(1,2,3), Rita Cristina Cotta ALCÂNTARA⁽³⁾, Alcinês da Silva SOUSA JÚNIOR⁽²⁾, Alba Lúcia Ribeiro Raithy PEREIRA⁽²⁾, Claudia do Socorro Carvalho MIRANDA⁽²⁾, João Sérgio de Sousa OLIVEIRA⁽²⁾, Juan Andrade GUEDES^(2,1), Rodrigo Junior Farias da COSTA⁽²⁾, Rafael Aleixo Coelho de OLIVEIRA⁽²⁾, Vera Regina da Cunha Menezes PALÁCIOS⁽²⁾

UFRA - Universidade Federal Rural da Amazônia⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, de alto potencial incapacitante que persiste como grande problema de saúde pública no Brasil, sendo que o estado do Pará, no ano de 2013, apresentou a quarta maior prevalência no território brasileiro. **Objetivos:** O trabalho objetivou analisar a distribuição espacial da hanseníase, em Mosqueiro, Belém-Pará, e sua relação com variáveis socioeconômicas e de políticas públicas em saúde, no período de 2007 e 2013. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo e ecológico, tendo como unidade espacial de análise os territórios adscritos pelas equipes de saúde da família no distrito administrativo de Mosqueiro. Para tal, foram utilizados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, do Município de Belém e do censo 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foram realizadas análises espaciais das relações entre a taxa de detecção da hanseníase, o Índice de Condição de Vida (ICV) e a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF). **Resultados:** A taxa de detecção anual de casos novos apresentou uma tendência decrescente com um surto em 2009. Contudo, a endemicidade média da doença foi alta. O perfil dos indivíduos mais acometidos foi sexo masculino (66,67%), escolaridade de nível fundamental (66,67%), faixa etária de 16 a 59 anos (82,05%), zona urbana (74,36%), grau zero de incapacidade física (53,85%), multibacilar (76,92%), casos novos (64,10%) e entrada por encaminhamento (38,46%). **Conclusões:** A distribuição espacial da hanseníase não foi homogênea nos territórios das ESFs, apresentando áreas com transmissão ativa da mesma, com casos novos multibacilares sem tratamento, padrão muito alto de endemicidade e ICV muito baixo, tais como, Maracajá, Carananduba e Baía do Sol. As análises espaciais de *Point Density*, *Unique Value* e álgebra de mapas foram eficazes para construção do cenário epidemiológico da doença. Ressaltamos a necessidade de expansão da cobertura de ESFs no Mosqueiro, para a melhoria do controle desta doença produzida sob a lógica perversa das iniquidades sociais.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, análise espacial, estratégia saúde da família

EXPERIÊNCIA EXITOSA: BUSCA ATIVA DE PACIENTES COM HANSENÍASE EM ZONA RURAL

Lucia Alves de Oliveira FRAGA⁽¹⁾, Lorena Bruna de OLIVEIRA⁽¹⁾, Rosemary Ker LIMA⁽³⁾, Rosângela Gomes de SOUZA⁽²⁾, Thais Daiane SOUZA⁽²⁾, Gabriel Ayres LOPES⁽²⁾, Marlucy Rodrigues LIMA⁽³⁾, Jose FERREIRA⁽⁴⁾, Maria Aparecida GROSSI⁽⁴⁾, Jessica FAIRLEY⁽⁵⁾

PMBqBM- UFJF-GV - Programa Multicêntrico de Pós-Graduação em Bioquímica e Biologia Molecular, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares, MG⁽¹⁾, UFJF-GV - Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares, MG⁽²⁾, UNIVALE/GIT - Universidade Vale do Rio Doce, Programa de Mestrado-GIT, Governador Valadares, MG⁽³⁾, FASEH - Faculdade de Saúde e Ecologia Humana, Faseh-Vespasiano, MG⁽⁴⁾, EU/Georgia/Atlanta - University of Emory, Atlanta, Georgia – USA⁽⁵⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, endêmica no Brasil, e hiperendêmica na região do Vale do Rio Doce, MG, especialmente Gov. Valadares e entorno. Ações que estimulem a disseminação do conhecimento à cerca da hanseníase bem como o diagnóstico precoce são estratégias relevantes para controlar a sua transmissão. **Objetivos:** Implementar ações de controle da hanseníase por meio da busca ativa de casos novos, tratamento dos doentes e acompanhamento dos contatos com maior risco de adoecer. **Materiais e Métodos:** O estudo está sendo realizado no distrito rural de Limeira de Mantena (município de Mantena/MG). Inicialmente, a população foi convidada a participar de forma voluntária pela equipe da ESF da localidade. Posteriormente, foram aplicados questionários e assinatura do TCLE. Todos os participantes foram examinados por uma equipe de médicos e enfermeiros para confirmação de diagnóstico por meio dos exames dermatoneurológicos e complementares. Uma vez definido o *status* do indivíduo: doente, contato assintomático e sadio (sem história de hanseníase na família), os participantes foram encaminhados para a coleta de sangue, ensaios imunológicos e moleculares e para investigação de métodos de diagnóstico precoce. **Resultados:** Após um ano de estudo, foram diagnosticados 46 casos novos, 23 contatos intradomiciliares e 15 controles negativos (sadios). Foram identificadas famílias com transmissão intradomiciliar. Nesse caso, os pais já estavam em tratamento, 2 filhos menores de 15 anos, com hanseníase dimorfa, presença de máculas hipocrômicas, hipoestésicas e comprometimento de nervos periféricos, caracterizado pela “mão em garra” **Conclusões:** A ação de busca ativa contribuiu para o diagnóstico e tratamento de casos novos de hanseníase bem como o acompanhamento dos contatos que apresentam maior risco de adoecer. Durante os exames foram realizadas palestras sobre transmissão e tratamento, desmistificando o preconceito sobre a hanseníase.

Palavras-chaves: diagnóstico precoce, hanseníase, contatos intradomiciliares

Apoio financeiro: FAPEMIG, FNSTC304/2013, EMORY UNIVERSITY/USA.

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE TREINAMENTO DESCOMPLICADO PARA DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE

Eliracema Silva ALVES⁽¹⁾

SESAPI - Secretaria de Estado da Saúde do Piauí⁽¹⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa crônica, de evolução lenta, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que é capaz de infectar um grande número de indivíduos. No entanto, poucos adoecem, provavelmente devido à baixa patogenicidade do bacilo e à resistência individual. É uma doença endêmica no Brasil, deve-se fazer o diagnóstico clínico e iniciar o tratamento o mais precocemente possível, evitando-se evolução da doença, aparecimento de possíveis sequelas e diminuindo-se o tempo de exposição e contágio a comunicantes. As ações educativas realizadas no ambiente de trabalho visam à capacitação do indivíduo e ao aprimoramento do desempenho profissional no que se refere à aquisição ou aumento do conhecimento e da habilidade e à evolução atitudinal. Dentre as ações para a implantação e manutenção do programa de controle da Hanseníase, o treinamento dos profissionais constitui-se estratégia de fundamental importância. **Objetivos:** Descrever e analisar o impacto de treinamento em serviço para profissionais da atenção primária no Piauí, com foco no diagnóstico clínico e educação continuada. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de natureza quantitativa do tipo exploratório-descritivo, realizado no território da Planície Litorânea do Piauí, em 2016. Os treinamentos ocorreram nos 11 municípios que formam a região litorânea do estado. Por meio de oficinas que contemplaram teoria e prática sobre diagnóstico da Hanseníase, realizadas nas unidades básicas de saúde, tendo como participantes os médicos e enfermeiros que trabalham na estratégia saúde da família da atenção primária, onde foram avaliadas pessoas com suspeição da doença, pacientes com diagnóstico definido e seus contatos. Os instrutores foram profissionais do programa estadual de controle da Hanseníase da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí, que abordaram os conteúdos com exposição dialogada dos casos clínicos. **Resultados:** Ao todo foram capacitados 17 médicos e 25 enfermeiros. Após a realização dos treinamentos, observou-se aumento significativo na detecção de Hanseníase, foram diagnosticados 165 casos novos em 2016, perfazendo acréscimo de 40% em comparação com o ano anterior. Esta ação proporcionou a qualificação dos profissionais da atenção básica no manejo clínico da doença, a busca ativa de casos novos, o tratamento precoce da doença e a melhor atuação no controle da Hanseníase. **Conclusões:** O treinamento em serviço tem sido uma atividade bastante exitosa como mostraram os resultados, por aplicar o conhecimento teórico concomitantemente associado à prática no serviço de saúde proporcionado assim um empoderamento dos profissionais na confirmação do diagnóstico precoce da doença. É necessário que as propostas de capacitação sejam contextualizadas na realidade do trabalho em saúde e contempladas numa política de valorização ao trabalhador. A educação permanente abrange estes aspectos, podendo ser uma estratégia de transformação da educação em serviço.

Palavras-chaves: hanseníase, capacitação em serviço, diagnóstico, detecção

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE HANSENÍASE ATENDIDOS NO MUNICÍPIO DE BARCARENA/PA

Sidney de Assis da Serra BRAGA⁽¹⁾, Tatiane Bahia do Vale SILVA⁽¹⁾, Ediléa Monteiro de OLIVEIRA⁽¹⁾, George Alberto da Silva DIAS⁽¹⁾, Lanna Corrêa do Espírito SANTO⁽¹⁾, Marivaldo da Silva RIBEIRO⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença endêmica no Brasil, com prevalência acima do esperado pela Organização Mundial da Saúde. No Pará o índice de prevalência é elevado, apresentando os mais altos coeficientes de prevalência e detecção. **Objetivos:** Determinar o perfil clínico e epidemiológico de portadores de hanseníase atendidos no município de Barcarena – PA. **Materiais e Métodos:** Representa um estudo transversal (documental) e descritivo, com variáveis quantitativas. Foram analisadas fichas de notificação do SINAN de pessoas atendidas nos períodos de janeiro de 2013 a dezembro de 2014. Sendo as informações registradas em ficha própria, abordando dados demográficos e clínicos. Os dados foram analisados por meio do Teste de Correlação de Spearman. **Resultados:** A amostra foi de 94 registros, obtendo variáveis demográficas como a média de 36,7 anos de idade, predominância do sexo masculino (61,70%), maioria eram pessoas da raça parda (83,0%), e pertencentes à área urbana (62,8%), com grau de escolaridade de ensino fundamental incompleto (61,7%), modo de admissão como caso novo. As variáveis clínicas encontradas foi o tipo Multibacilar (MB) incidente em 62,8% casos, forma clínica dimorfa (47,9%), uma frequência de 34 pessoas (36,2%) apresentando mais de 5 lesões, com pelo menos 2 nervos acometidos, em mais de 50% dos casos não houve realização de baciloscopia e todos os pacientes não apresentaram modificação no esquema terapêutico inicial (PQT). Não houve significância estatística entre número de lesões e quantidade de nervos afetados ($p=0,2229$). Foi observada relação estatisticamente significante quanto ao grau de incapacidade x forma clínica ($p < 0,0001$), quantidade lesões x forma clínica **Conclusões:** Identificou-se o perfil dos portadores de hanseníase como indivíduos do sexo masculino, com média de idade de 36,7 anos, cor parda, provenientes de área urbana. A maioria apresentou-se como caso novo e com a forma multibacilar dimorfa, tendo apresentando mais de 5 lesões, pelo menos 2 nervos acometidos, grau de incapacidade zero. Houve significância estatística na correlação entre quantidade de lesões x forma clínica, nervos afetados x forma clínica, grau de incapacidade física (GIF) x quantidade de lesões, GIF x nervos afetados, GIF x forma clínica.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, saúde pública, vigilância em saúde

A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE CONTROLE DA HANSENÍASE EM TERRITÓRIOS ENDÊMICOS

Rosemary Soares Ker LIMA⁽¹⁾, Lorena Bruna Pereira OLIVEIRA⁽²⁾, Rafael Silva GAMA⁽³⁾, Márcio Luis Moreira SOUZA⁽²⁾, José Antônio Guimarães FERREIRA⁽⁴⁾, Maria Aparecida de Faria GROSSI⁽⁴⁾, Jessica K. FAIRLEY⁽⁵⁾, Lucia Alves de Oliveira Fraga FRAGA⁽²⁾

UNIVALE/GIT - Universidade Vale do Rio Doce, Programa de Mestrado-GIT, Governador Valadares, MG⁽¹⁾, PMBqBM- UFJF-GV - Programa Multicêntrico de Pós-Graduação em Bioquímica e Biologia Molecular, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares, MG⁽²⁾, UFJF - Programa de Pós-graduação em Ciências Biológicas-Universidade Federal de Juiz de Fora, MG⁽³⁾, FASEH - Faculdade de Saúde e Ecologia⁽⁴⁾, EU/Georgia/Atlanta - Emory University⁽⁵⁾

Introdução: De acordo com a literatura, contatos de casos de hanseníase apresentam maior risco de adoecimento e nesse sentido, é primordial fortalecer e ampliar as ações de busca ativa de casos no âmbito da atenção primária de saúde, que potencializará a ampliação do diagnóstico precoce, tratamento oportuno e demais medidas de vigilância, controle e reabilitação necessárias. **Objetivos:** Este trabalho visa implementar a busca ativa como medida de controle da hanseníase em territórios endêmicos considerando características socioeconômicas e epidemiológicas de casos novos e contatos, para fortalecer o enfrentamento da endemia. **Materiais e Métodos:** Selecionou-se para o presente estudo um distrito rural de Mantena, por meio de informações da Gerência Regional de Saúde de Governador Valadares - Minas Gerais, para busca ativa. Este trabalho faz parte de um estudo epidemiológico maior na transmissão da hanseníase envolvendo outros Municípios. **Resultados:** Foram examinados 292 indivíduos que apresentavam história de hanseníase na família, no período de oito meses. Desses, 27 foram diagnosticados como casos novos, dos quais 22 (81,5%) considerados multibacilares (MB) e 5 (18,5%) paucibacilares (PB), confirmando um maior número de casos de hanseníase multibacilar entre os contatos domiciliares examinados neste território. **Conclusões:** Por se tratar de território endêmico, a detecção de um grande número de casos novos de hanseníase por meio da busca ativa, torna-se relevante para o controle da doença. Sabe-se que o diagnóstico e o tratamento precoces são capazes de promover a redução do número de casos novos, especialmente em menores de 15 anos, bem como a diminuição da ocorrência de incapacidades.

Palavras-chaves: busca ativa, território endêmico, contatos intradomiciliares

Apoio financeiro: FAPEMIG, FNS TC 304/2013, Emory University, Atlanta, USA.

A HANSENÍASE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO COMPLEXO DO ALEMÃO

Marcelo Henrique BARBOSA⁽¹⁾, Raisa Manuela Sena MOURA⁽¹⁾, Bruno da Rocha PORCIUNCULA⁽¹⁾,
André Jallais Toledo Arruda de QUADROS⁽¹⁾, Cleonice Lopes da SILVA⁽¹⁾, Maria Kátia GOMES⁽¹⁾

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽¹⁾

Introdução: O Complexo do Alemão está localizado no município do Rio de Janeiro e figura entre as regiões mais vulneráveis da cidade. Nosso projeto de extensão atua desde 2010 em uma Clínica da Família que atende uma população de aproximadamente 45.700 usuários nessa região e nossas ações visam contribuir com a descentralização do Programa de Controle da Hanseníase. **Objetivos:** Capacitar as equipes da Estratégia de Saúde da Família em dermatoses mais comuns na Atenção Primária à Saúde, com ênfase em hanseníase, através de sessões mensais de matriciamento e contribuir com as ações de detecção de casos novos, busca ativa e vigilância dos contatos. Promover ações educativas voltadas para a comunidade. Analisar dados dos registros de casos de hanseníase na unidade, verificar se todos foram devidamente notificados, acompanhar se seus contatos foram examinados, conforme regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde e dar suporte na implementação dessas medidas. **Materiais e Métodos:** Realização de análise prospectiva não concorrente dos casos de Hanseníase diagnosticados na unidade desde o ano de 2010. Realização de ações educativas em salas de espera com pacientes. Realização de visitas domiciliares, para avaliação de casos de hanseníase e de seus contatos. Realização de sessões clínicas de matriciamento em dermatologia com frequência mensal. **Resultados:** De janeiro/2010 a julho/2017, foram diagnosticados 30 casos de hanseníase na unidade, sendo 18 (60,00%) do sexo masculino, 6,67% em menores de 15 anos de idade. 15 (50%) eram paucibacilares (10 na forma clínica indeterminada e 5 na forma tuberculóide) e 15 (50%) multibacilares (14 na forma clínica dimorfa e 1 na forma virchowiana). 16 estavam devidamente notificados, os demais não haviam chegado ao conhecimento da gerência da unidade. Os casos que não haviam sido notificados, foram informados à administração da unidade, que os notificou retroativamente junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). 26 (86,66%) tiveram elucidação diagnóstica durante sessões de matriciamento em dermatologia. A detecção de casos de hanseníase sofreu uma queda de 16 casos entre 2010 e 2011, para 07 casos de 2012 a 2013, tendo 04 casos entre 2014 e 2015, e 03 casos no biênio de 2016 a 2017. Ocorreram 03 abandonos de tratamento, sendo que um deles foi recuperado e reiniciou a PQT através de nossas ações, mais 2 pacientes se encontravam em tratamento com a PQT, um deles recém diagnosticado após suspeição diagnóstica de uma ACS após treinamento promovido pelo projeto e o outro durante matriciamento em dermatologia. Dois casos novos foram encontrados e diagnosticados através do desdobramento das ações do projeto no ano de 2017. **Conclusões:** As sessões clínicas de matriciamento em dermatologia se mostraram uma importante ferramenta na detecção de casos novos de hanseníase, mas a queda da taxa de detecção observada alerta para necessidade de realização de maior busca ativa de casos. A recuperação de um caso de abandono de tratamento e detecção de dois novos casos neste ano demonstram a importância da continuidade das ações do projeto, permitindo ensino e promoção de saúde através da extensão acadêmica.

Palavras-chaves: hanseníase, matriciamento em dermatologia, estratégia de saúde da família, capacitação profissional, extensão acadêmica

NÍVEIS DE ANTICORPOS ANTI-PGL-1 E ANTI-NDO-LID-1 PODEM SER USADOS PARA PREDIZER O RISCO DE EPISÓDIOS REACIONAIS EM PACIENTES COM HANSENÍASE?

Andrea de Faria Fernandes BELONE⁽¹⁾, Amanda Carreira DEVIDES⁽¹⁾, Patrícia Sammarco ROSA⁽¹⁾, Neusa Broch COELHO⁽²⁾, Cássio César GUIDELLA⁽²⁾, Somei URA⁽¹⁾, Eliane Aparecida SILVA⁽¹⁾

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾, CRTHT - Centro de Referência de Tratamento de Hanseníase e Tuberculose, Rondonópolis-MT⁽²⁾

Introdução: Pacientes com hanseníase podem apresentar surtos reacionais (reação tipo I e reação tipo II). Métodos sorológicos são desenvolvidos visando obter marcadores laboratoriais que auxiliem o diagnóstico precoce destes episódios. **Objetivos:** Avaliar níveis de anticorpos de pacientes com hanseníase no momento do diagnóstico, com ou sem reação, e associar os resultados obtidos com tais fenômenos. **Materiais e Métodos:** Foram obtidos dados clínicos de prontuários e amostras séricas de 224 pacientes, diagnosticados no período de 2009/2010, no município de Rondonópolis-MT. E nestas amostras séricas foram realizadas quantificações de anticorpos IgM anti-PGL-1 do *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*) pelo método de ELISA, e detecção semiquantitativa de IgG/IgM anti-NDO-LID-1 pelo teste rápido. **Resultados:** Obtivemos baixos níveis sorológicos de anti-PGL-1 e anti-NDO-LID-1 para os pacientes tuberculóides (T) (1,56% - 15,62%) e dimorfos-tuberculóides (DT) (7,95% - 26,13%), níveis médios nos dimorfos-dimorfos (DD) (47,91% - 68,75%) e elevados nos virchovianos (V) (93,33% - 100%) e dimorfos-virchovianos (DV) (88,88% - 100%). Ao compararmos os grupos reacionais (RI e RII) com os sem reação (SR) no momento do diagnóstico, observamos uma diferença estatística significativa entre os grupos, sendo que os pacientes com RII apresentaram maior resposta sorológica para ambos testes anti-PGL-1 (66,66%) e anti-NDO-LID-1 (91,66%). Os pacientes que vieram a desenvolver reação após o diagnóstico inicial, também apresentaram significativa positividade aos dois testes em comparação com aqueles que permaneceram sem reação no período estudado. **Conclusões:** Os testes sorológicos podem contribuir para um diagnóstico precoce de RII, sendo que o teste anti-NDO-LID-1 demonstrou ser melhor indicador.

Palavras-chaves: diagnóstico precoce, hanseníase/complicações, *Mycobacterium leprae*, sorologia/método, testes sorológicos

**RELATO DO APRENDIZADO EM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO:
ATENDIMENTO AMBULATORIAL COMPETENTE; ESTÁGIO E CAMPANHA DE
RASTREIO E BUSCA ATIVA EM HANSENÍASE NO INTERIOR DO ESTADO DO PARÁ.**

Gabriel Nogueira GAIA⁽¹⁾, Lucas Henrique Sampaio PAIXÃO⁽¹⁾, Matheus Iran Botelho CORRÊA⁽¹⁾, Jéssica Almeida SANTOS⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença endêmica no Brasil e deve-se fazer o diagnóstico e iniciar tratamento o mais precocemente possível, evitando-se aspectos como evolução da doença e diminuindo-se o tempo de exposição e contágio a comunicantes. Devido ao seu caráter endêmico, tanto na região Norte como no estado do Pará, a hanseníase configura-se como um objeto do trabalho em saúde. O processo de ensino-aprendizagem estabelecido a partir da integração entre o ensino e o serviço através da inserção dos discentes no serviço de saúde pode induzir a novas formas de organização do trabalho em saúde, favorece uma melhor qualificação. **Objetivos:** A nível populacional é interromper a cadeia de transmissão e, a nível individual, deter a evolução da doença e prevenir incapacidade física. O objetivo foi analisar a organização tecnológica do processo de trabalho em hanseníase, por meio do exame dermatoneurológico, com o objetivo de identificar lesões ou áreas com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos. No momento do diagnóstico, é feita a classificação operacional, com base no número de lesões cutâneas, de acordo com os seguintes critérios: paucibacilar (PB), e multibacilar (MB). Essa forma de atuação, além de outras, como visitas domiciliares, pode ser perfeitamente qualificada como forma de busca ativa de casos. **Materiais e Métodos:** As atividades versaram a prática em dermatologia sanitária e clínica contando com uma equipe multiprofissional, o atendimento aconteceu durante uma semana em regime de atenção integral, no município de Marituba-PA, os atendimentos abrangiam grande parte das necessidades do atendimento inicial a média complexidade da especialidade. Na prática clínica de rastreio à hanseníase eram atendidos pacientes por livre demanda com as mais diversas complexidades, incluindo também psoríase, vitiligo, lúpus. No término das atividades do dia, a equipe debatia sobre os casos, levando em consideração a melhor conduta, bem como palestras de explanação e suas relações clínico-epidemiológicas da região amazônica. **Resultados:** Ao final do período de prática clínica-ambulatorial, no interior do Estado, fora observado que a experiência propiciou o aprendizado de um estilo de entrevistar e abordar o paciente que enfatiza a integridade do ser e suas representações. Possibilitou formas de comunicação adequadas aos valores dos pacientes. Além de que esse tempo foi valioso para consolidar o nível de aprendizado e a capacidade de resolver problemas e de se adaptar às situações. Além de compreender a interferência do nível social, econômico e educacional da população sobre o processo saúde/doença e sobre a efetividade das ações de saúde. **Conclusões:** A oportunidade de desenvolver habilidades em um estágio nos municípios interioranos coloca o discente frente a dificuldades de atendimento semelhantes às da maioria dos municípios do Estado e do Brasil. Neste cenário desfavorável em relação às tecnologias impõe-se a prática do método clínico. Sendo inevitável se pensar em formação médica de qualidade para o Estado do Pará, sem se pensar primeiramente nos objetivos dos estágios medico-observador e campanhas de atenção social. Permitindo formar um profissional capaz de prestar assistência integral à saúde, atento aos determinantes sociais, culturais, psicológicos e antropológicos do processo de saúde-doença.

Palavras-chaves: amazônia, busca ativa, educação em saúde, humanidade, hanseníase

ANALISE ESPACIAL DO NÍVEL DE ATENÇÃO AO PACIENTE DE HANSENÍASE, EM TRÊS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ

Bruno Vinicius da Silva PINHEIRO^(1,1), Alcines da Silva SOUZA JÚNIOR⁽¹⁾, Cláudia do Socorro Carvalho MIRANDA⁽¹⁾, Nelson Veiga GONÇALVES⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: Este trabalho visa desenvolver uma análise espacial dos casos novos de hanseníase, diagnosticados no período de 2010 a 2015, nos municípios de Ananindeua, Marabá e Xinguara, no Pará, segundo o nível de atenção, a partir dos dados registrados no SINAN. **Objetivos:** Desenvolver uma análise espacial dos casos novos de hanseníase, diagnosticados no período de 2010 a 2015, nos municípios de Ananindeua, Marabá e Xinguara, no Pará, segundo o nível de atenção, a partir dos dados registrados no SINAN. **Materiais e Métodos:** Considerando a portaria e manual técnico que norteiam as ações de controle, para esse estudo, criou-se uma nova variável de classificação dicotômica aos registros da base de dados do SINAN, que foi denominada “nível de atenção”, que classifica o caso (registro) como tendo recebido atenção “integral” ou “parcial” do serviço de saúde, correlacionando às variáveis pré-existentes no sistema, considerando para classificação, as seguintes variáveis e valores: modo de entrada (1), avaliação de incapacidades no diagnóstico e cura (0,1 ou 2), tipo de saída (1), além da proporção de contatos examinados ser maior ou igual a 90%. Cada registro incluído nesse trabalho, foi classificado e georreferenciados para construção dos mapas, os quais, considerando a distribuição de casos e o nível de atenção recebida no serviço de saúde, foram caracterizados por meio do estimador de Kernel, identificando onde se localiza os melhores níveis de atenção recebidos. **Resultados:** Considerando a portaria e manual técnico que norteiam as ações de controle, para esse estudo, criou-se uma nova variável de classificação dicotômica aos registros da base de dados do SINAN, que foi denominada “nível de atenção”, que classifica o caso (registro) como tendo recebido atenção “integral” ou “parcial” do serviço de saúde, correlacionando às variáveis pré-existentes no sistema, considerando para classificação, as seguintes variáveis e valores: modo de entrada (1), avaliação de incapacidades no diagnóstico e cura (0,1 ou 2), tipo de saída (1), além da proporção de contatos examinados ser maior ou igual a 90%. Cada registro incluído nesse trabalho, foi classificado e georreferenciados para construção dos mapas, os quais, considerando a distribuição de casos e o nível de atenção recebida no serviço de saúde, foram caracterizados por meio do estimador de Kernel, identificando onde se localiza os melhores níveis de atenção recebidos. **Conclusões:** A partir do modelo de proposto, é possível desenvolver um novo olhar sobre a qualidade dos serviços.

Palavras-chaves: análise espacial, hanseníase, políticas públicas

ABORDAGEM DOMICILIAR EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO PARA HANSENÍASE

Giovanna de Oliveira Liborio DOURADO⁽¹⁾, Manoel Borges da SILVA JUNIOR⁽¹⁾, Armano Lennon Gomes de SOUSA⁽¹⁾, Janaina Maria dos Santos Francisco de PAULA⁽¹⁾, Lídyia Tolstenko NOGUEIRA⁽¹⁾, Jonas Alves CARDOSO⁽¹⁾, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO⁽¹⁾

UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽¹⁾

Introdução: A visita domiciliar, como prática da saúde, é uma oportunidade diferenciada para o cuidado num espaço extra unidade, onde caracterizam-se uma tecnologia leve, observando às condições culturais e socioeconômicas de cada família, indivíduo ou coletividade, que podem interferir no processo saúde-doença. Desse modo, constitui uma ferramenta de acesso, de integrar famílias e profissionais de saúde e do cuidado a longo prazo, em que permite relação íntima com a equipe, onde é capaz de moldar cuidados mais flexíveis às suas necessidades. **Objetivos:** Descrever a abordagem domiciliar de casos referências de hanseníase em município hiperendêmico do nordeste brasileiro. **Materiais e Métodos:** Trata-se de relato de experiência sobre a abordagem domiciliar na pesquisa operacional, integrada aos aspectos clínicos, epidemiológicos, operacionais e psicossociais de pessoas acometidas por Hanseníase em municípios hiperendêmico do Piauí no período de 2001 à 2014. A atividade desenvolvida iniciou com obtenção de dados residenciais no banco do SINAN, em seguida realizada visita domiciliar de todos estes casos para posterior avaliação em data e local agendados, explicando a importância de uma nova avaliação física, psicossocial e dermatoneurológico, como também avaliação dos contatos familiares. As atividades foram realizadas por pesquisadores capacitados para aplicação de instrumentos de avaliação psicossociais e manejo do paciente com hanseníase, afim de verificar possíveis deformidades no pós-alta do tratamento da hanseníase. **Resultados:** A princípio houve uma capacitação para uma abordagem qualificada permitindo uma abordagem domiciliar ética e de qualidade. As visitas eram realizadas por um profissional responsável pela abordagem e por acadêmicos. O agente comunitário de saúde era o sujeito ativo nas visitas em que o diagnóstico era de conhecimento da equipe e para guiar na área da ESF. A abordagem domiciliar permite uma maior aproximação da realidade das famílias, é possível verificar situações de vulnerabilidade e identificar fatores de risco para adoecimento. Realizar as ações em domicílio facilita orientar a família de forma que as mesmas consigam cuidar da sua saúde e prevenir agravos dentro das possibilidades da sua realidade. As experiências vivenciadas na abordagem através das visitas domiciliares aos pacientes que tiveram hanseníase, possibilitam observar em cada residência, dilemas, desafios, acontecimentos inesperados como alguns não querer nos receber, receio de expor sua doença a sociedade, serviços de saúde e familiares e algumas dificuldades, como vulnerabilidade familiar, clínica individual, endereços que não existem, residências alugadas, como também distanciamento das zonas urbana e rural, mas no decorrer das visitas foram desenrolando-se no contexto da aprendizagem. **Conclusões:** Após a experiência da abordagem domiciliar, foi possível adquirir conhecimentos que nos influenciou diretamente do cuidado, permitindo entender o porquê do receio em receber uma equipe de profissionais e falar sobre a doença em suas residências e aceitar o convite para participar do estudo, pois o preconceito da doença ainda é elevado. Podemos considerar que, é fundamental a inserção dos profissionais de saúde no contexto familiar, comunidade e sociedade em geral, em que através do cuidado prestado, torna-se efetivo, por estar em comum acordo com a realidade vivenciada, substituindo o medo e preconceito pelo conhecimento. Compreende-se que as orientações realizadas por profissionais de saúde dentro das residências, ressalta maior confiança entre profissional e paciente, tornando-se valiosas, devido aos conhecimentos diversificados e integrados, em busca da resolutividade da problemática vivenciada.

Palavras-chaves: hanseníase, abordagem domiciliar, epidemiologia, vigilância epidemiológica

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E ESPACIAIS DE IDOSOS HANSÊNICOS NO ESTADO DO PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2015

Ada Cristina SILVA⁽¹⁾, Addison SILVA⁽¹⁾, Renata Correa da SILVA⁽¹⁾, Adélia da CONCEIÇÃO⁽¹⁾, Rayane COSTA⁽¹⁾, Keila de Nazaré Madureira BATISTA⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: Dentre as várias doenças que são alvo de investigações no mundo, está a Hanseníase, uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta. O Brasil é o país que possui o maior número absoluto de casos, com grande expressão na Região Norte, onde sua distribuição é heterogênea. O Estado do Pará é o segundo maior Estado do País com 1.248.042, 515 km², divididos em 144 municípios e seis mesorregiões. Apresentou 3.912 casos novos no ano de 2012, resultando em um coeficiente anual de 50/100.000, sendo considerado hiperendêmico. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas e espaciais da população idosa hansênica do Estado do Pará, entre os anos de 2010 a 2015. **Materiais e Métodos:** A presente pesquisa teve aprovação do comitê de ética em pesquisa, sob número do parecer 1.592.078 do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará. Trata-se de um estudo do tipo transversal descritivo e corresponde a dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde (MS), disponibilizado pela Secretária Estadual de Saúde de Belém (SESPA) e alimentado pelas secretarias municipais de saúde de cada município. Foram consideradas variáveis, sociodemográficas, clínicas, neurológicas e todos os casos deveriam ter sido notificados. Considerou-se idosos, indivíduos com idade igual ou superior a sessenta anos no momento do diagnóstico. Para análise dos dados, foi utilizada estatística descritiva e os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel 2013. **Resultados:** Entre os anos de 2010 e 2015, o Pará notificou 3800 casos de hanseníase em idosos, predominando, a mesorregião do Sudeste como a área de maior incidência (36,86%) o sexo masculino (68,68%), faixa etária entre 60 e 69 anos (61,21%), raça parda (65,94%) com ensino fundamental incompleto (50,42%), e habitantes de áreas urbanas ou periurbanas (96,76%). As características clínicas deste idosos revelaram prevalência de Multibacilares (81,60%), da forma clínica Dimorfa (52,92%) e indivíduos com até 5 lesões de pele (47,81%), com ausência de episódios reacionais (65,42%), além disso, 82,28% dos idosos eram casos novos e o modo de saída predominante foi por cura (59,76%). **Conclusões:** O Estado do Pará permanece com altos índices de incidência da hanseníase e se tratando de idosos, tal problemática torna-se mais grave, uma vez que há carência de serviços públicos especializados, além de uma maior propensão à infecção e a dificuldade de diagnóstico, sendo necessário o conhecimento das características epidemiológicas e espaciais dessa população para o desenvolvimento de medidas públicas mais específicas e locais. Contribuindo assim, para redução na incidência de novos casos e para medidas de prevenção e combate a hanseníase.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, idoso

CAPACITAÇÃO EM HANSENÍASE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ATRAVÉS DA EXTENSÃO ACADÊMICA

Marcelo Henrique BARBOSA⁽¹⁾, Tatiana Vanessa de Jesus MOURA⁽¹⁾, Achille Francesco MARTINO⁽¹⁾, André Jallais Toledo Arruda de QUADROS⁽¹⁾, Humberto Sauro Victorino MACHADO⁽²⁾, Maria Kátia GOMES⁽¹⁾

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽¹⁾, PRMFC-SMS-RJ - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro⁽²⁾

Introdução: A descentralização do cuidado em hanseníase observada a partir da década de 1990 levou a uma transição do cuidado, que antes era centrado na figura do médico Dermatologista, para o Médico de Família. Esse modelo assistencial permitiu melhor acesso por parte do doente e estabeleceu melhores condições para tratamento e manejo dos casos. Sabendo disso, a promoção de ações de extensão que aumentem a suspeição diagnóstica em hanseníase por parte das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) torna-se muito benéfica, uma vez que o diagnóstico, tratamento, encaminhamento para atenção secundária ou terciária e o acompanhamento pós alta da Poliquimioterapia (PQT), são realizados pelo Médico de Família em conjunto com toda equipe interdisciplinar, tendo o Agente Comunitário de Saúde (ACS) um importante papel na busca ativa de casos novos. **Objetivos:** Treinar as equipes da ESF em hanseníase para correto diagnóstico, tratamento, encaminhamento, controle dos contatos e acompanhamento pós alta da PQT, manejar os quadros reacionais hanseníase e prevenir incapacidades físicas. Permitir que o aluno de graduação atue em conjunto com a equipe interdisciplinar e promover maior sinergismo das equipes de nível central com a Atenção Primária à Saúde. **Materiais e Métodos:** Realização de sessões de treinamento em Hanseníase com ACSs. Realização de sessões clínicas de treinamento em Hanseníase com médicos de família, preceptores, residentes de Medicina de Família e Comunidade (MFC), internos de MFC e enfermeiros com aplicação de pré-teste e pós-teste contendo 10 questões fechadas e um questionário com perguntas abertas para avaliar a satisfação dos profissionais participantes. **Resultados:** Participaram das sessões clínicas de treinamento em hanseníase 05 preceptores, 13 residentes de MFC e 10 internos de MFC. Preceptores tiveram um rendimento médio de 83,33% no pré-teste e 94,00% no pós-teste. Residentes tiveram um acréscimo do rendimento médio de 64,62% no pré-teste para 86,00% no pós-teste e internos de 78,33% para 87,00%. Participaram 80 ACSs, desses 66 realizaram o pré-teste e 69 o pós-teste, tendo um rendimento médio de 70,30% no pré-teste e de 94,64% no pós-teste. Participaram 11 enfermeiros, todos participaram do pré e pós-teste, houve aumento da média de acertos de 69,09% para 93,63%. A questão com maior número de erros abordou a forma de transmissão da doença, onde no pré-teste, 66,66% dos preceptores, 61,53% dos residentes e 48,21% dos ACSs e 18,18% dos enfermeiros assinalaram que a transmissão ocorre pelo contato direto com a pele do doente não tratado, todos os internos acertaram essa questão. Através do Questionário de Satisfação, pudemos observar que os profissionais consideram que o treinamento é importante e se faz necessário. **Conclusões:** A promoção de ações de treinamento em saúde tem grande importância no processo de capacitação dos médicos de família e toda equipe interdisciplinar da ESF, para realizar ações de educação e saúde, busca ativa de casos, diagnóstico, tratamento, controle de contatos e prevenção de incapacidades físicas em hanseníase. As informações obtidas ressaltam a importância da continuidade e desdobramento das ações desenvolvidas.

Palavras-chaves: hanseníase, capacitação profissional, estratégia de saúde da família, matriciamento em dermatologia, extensão acadêmica

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO BRASILEIRO, NO PERÍODO DE 2006 A 2008

Sérgio Bruno do Santos SILVA⁽¹⁾, Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA⁽¹⁾, Izabelle Cristine Melo de LIMA⁽¹⁾, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS⁽¹⁾, Mikaelly Karoline de Oliveira PEREIRA⁽¹⁾, Catarina Cassia da Silva BRITO⁽¹⁾, Ivo André do Nascimento SOUSA⁽¹⁾, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO⁽¹⁾, Carla Andréa Avelar PIRES^(1,1)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade Estadual do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase ainda é considerada problema de saúde pública nos países em desenvolvimento. Estima-se que somente 1/3 dos doentes sejam notificados e que, dentre esses, muitos fazem tratamento irregular ou o abandonam, aumentando o impacto da doença e mantendo a cadeia de transmissão. **Objetivos:** Esse trabalho objetiva descrever o perfil epidemiológico da população com diagnóstico de hanseníase, no município do Acará, Estado do Pará, Brasil, no período de 2006 a 2008, contribuindo com a monitorização da doença e com o fortalecimento da vigilância epidemiológica. **Materiais e Métodos:** Este foi um estudo epidemiológico observacional, retrospectivo, que utilizou o sistema informatizado de dados das notificações de hanseníase, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e ao DATASUS abrangendo o período entre 2006 a 2008. Esse banco de dados é constituído por todos os casos de hanseníase notificados e confirmados em residentes de Acará, através da Ficha Individual de Notificação/Investigação de Hanseníase, arquivada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Foram registrados 55 casos da doença, sendo 72,7% do sexo masculino, a faixa etária dos 35 a 49 anos (30,9 %) foi a mais afetada. A forma clínica prevalente foi a dimorfa (69,1%) e a classe operacional foi a multibacilar (67%). A classificação operacional da hanseníase revelou que a ocorrência de casos de multibacilares no município foi predominante, e teve uma relação diretamente proporcional com o aumento da idade. Essa relação da forma clínica com a idade pode ser decorrente do longo período de incubação da doença, somado ao não diagnóstico precoce. Tais achados são preocupantes, considerando-se que são de faixa etária economicamente ativa e a forma clínica bacilífera sendo potencialmente os principais disseminadores da doença. Pacientes com entre 2 e 5 lesões foram prevalentes com 25 casos e houve 9 casos com mais de 5 lesões. A maior parte, cerca de 37 pacientes, realizavam o esquema terapêutico PQT/MB/12 doses. **Conclusões:** O relato de que a maioria dos casos eram multibacilares, indica diagnósticos tardios, assim, torna-se necessário descentralizar o serviço de hanseníase e ratifica-se que é necessário descentralizar o atendimento de pacientes com hanseníase e ainda ressaltar a importância de capacitar mais profissionais para prevenir diagnósticos tardios e esclarecer a população, reduzindo o preconceito e estigma que recaem sobre a doença.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, incidência, prevalência

EPIDEMIOLOGIA ESPACIAL DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA- PARÁ

Deliane Silva de SOUZA^(1,1,1), Gracileide Maia CORRÊA⁽¹⁾, Rafael FREIRE⁽¹⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença com desempenho focal, ou seja, sua distribuição restrita a espaços coincide com um conjunto de premissas para sua produção, que incluem fatores ambientais, individuais, socioeconômicos, culturais. Além destes, somam-se aqueles relacionados à doença e aos serviços de saúde, como a busca sistemática dos doentes pela equipe de profissionais da atenção básica. O Ministério da Saúde recomenda a intensificação da busca ativa dos indivíduos acometidos pela doença visto que por meio do exame de todos os contatos de um indivíduo diagnosticado com hanseníase, em especial aos espaços de maior risco de ocorrência desta moléstia é necessário maior controle. **Objetivos:** Investigar os aspectos epidemiológicos espacial Hanseníase no município de Conceição do Araguaia- PA no período 2015 a 2016. **Materiais e Métodos:** Para elaboração do texto foi utilizado o software Word 2007, e para tabelas e planilhas, o Excel 2007. O processamento de dados foi realizado pelo software Bioestat (versão 5.0). Os dados foram analisados de acordo com os resultados obtidos através de cálculos usados para obtenção dos indicadores, e interpretados segundo parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde. Para o tratamento dos dados foi utilizado o *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows* versão 19, que contemplou a estruturação de um banco de dados e a construção dos indicadores. **Resultados:** No período analisado foram identificados 53 casos de hanseníase no município de Conceição do Araguaia- PA, entre estes 21 são classificados como eram paucibacilar e 32 multibacilar. **Conclusões:** O método proposto contribuiu para detectar e identificar assim a coerência com os padrões da distribuição da ocorrência da hanseníase, constatando áreas de risco. Evidenciaram-se áreas prioritárias para o desenvolvimento de ações de saúde, que possibilitará instrumentalizar o planejamento em nível local e permitir a racionalização de recursos financeiros. Através dos estudos e vivência prática, verificou-se que a hanseníase ainda é um problema de saúde pública no Brasil, e que o principal obstáculo para a sua erradicação são os preconceitos e medos que ainda persistem, e que dificultam o diagnóstico e o tratamento que, do ponto de vista dos recursos disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS) - tecnológicos e humanos, poderiam ser bastante simples.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, risco, educação, espacial

EPIDEMIOLOGIA ESPACIAL DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE MARITUBA, PARÁ

Francisco Eguinaldo de Albuquerque FÉLIX JUNIOR⁽¹⁾, Pedro Igor Oliveira CARVALHO⁽¹⁾, Claudio Guedes SALGADO⁽²⁾, Josafá Gonçalves BARRETO^(1,2)

LabEE/UFPA - Laboratório de Epidemiologia Espacial, Universidade Federal do Pará, Campus Castanhal.⁽¹⁾,
LDI/UFPA - Laboratório de Dermato-Imunologia, Universidade Federal do Pará.⁽²⁾

Introdução: Tem sido demonstrado que a identificação da distribuição espacial de casos de hanseníase na escala intramunicipal é uma poderosa ferramenta auxiliar para o aumento da detecção precoce de casos novos durante a execução de estratégias de busca ativa, guiadas pela localização de áreas de maior risco de transmissão da doença. **Objetivos:** Identificar a distribuição espacial dos casos de hanseníase residentes no município de Marituba, Pará. **Materiais e Métodos:** Marituba foi sede de uma colônia de hansenianos entre 1942 e 1980, e até hoje é considerada hiperendêmica para hanseníase, com uma taxa de detecção anual de 49,4/100.000 habitantes em 2016. Os endereços residenciais dos indivíduos diagnosticados com hanseníase no período de 2004 a 2016 foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Marituba por meio de dados armazenados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Em seguida foi realizado o mapeamento dessas residências utilizando aparelho de recepção GPS ou imagens de satélite de alta definição (Google Earth). Após a coleta de campo, os dados foram devidamente processados utilizando o software QGIS e agregados à camada de setores censitários do município em estudo. Para a análise estatística espacial foram usados o teste I de Moran, local e global, além da varredura espacial de Kulldorff. **Resultados:** Um total de 953 casos de hanseníase foram notificados no período de 2004-2016 (97,5% na zona urbana). Foram mapeados 806 (86,7%) dos casos residentes na zona urbana do município. Utilizando o mapa de setores censitários fornecido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), observamos uma média de 7,53 casos de hanseníase por setor censitário (min=0; max=46), sendo que apenas um dos 107 setores não possuía casos registrados no período. A análise estatística espacial confirmou a heterogeneidade na distribuição dos casos, com formação de cluster estatisticamente significativa (I de Moran $p=0,002$; $I=0,28$; Z-score=5,2; Kulldorff $p=0,001$) em uma região do município que coincide com a área da antiga colônia de hansenianos de Marituba. **Conclusões:** A distribuição espacial dos casos de hanseníase em Marituba é heterogênea. Há formação de cluster de casos diagnosticados na última década na mesma área onde foi localizada a antiga colônia de hansenianos de Marituba, desativada há 37 anos. Estes resultados sugerem a existência de focos ativos de transmissão nesta região e a necessidade de novos estudos para o melhor entendimento da dinâmica de transmissão da doença nesta área, além de esforços extras para o controle da hanseníase no município.

Palavras-chaves: hanseníase, sistema de informações geográficas, epidemiologia espacial

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE HANSENÍASE CONFIRMADOS DURANTE UMA AÇÃO DE MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA COM BUSCA ATIVA DE CASOS.

Mayara Ferreira Lins dos SANTOS^(2,3), Randal Medeiros de GARCIA^(4,3), Ivaneide Izidio de MORAES⁽¹⁾, Maria Clara ACIOLI⁽¹⁾, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO⁽²⁾, Maria de Fátima Barros de FREITAS⁽¹⁾

SES PE - Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco⁽¹⁾, UPE - Universidade de Pernambuco⁽²⁾, Morhan PE - Movimento de Reintegração das pessoas Atingidas pela Hanseníase⁽³⁾, UNINASSAU - Universidade Maurício de Nassau⁽⁴⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa transmitida pela pessoa doente para uma pessoa sadia pelo contínuo contato. A doença é transmitida pelo *M. leprae*, bactéria que ataca o sistema nervoso periférico e provoca alterações ao frio/ calor, ao tato e à dor. Entretanto, em alguns casos a patologia pode evoluir para perda da força muscular das mãos, pés e olhos. Em 2015, Pernambuco registrou 2.632 novos casos da hanseníase, destes 237 em crianças menores de 15 anos de idade. **Objetivos:** Caracterizar e quantificar os casos de hanseníase confirmados numa ação de busca ativa. **Materiais e Métodos:** A ação aconteceu na Escola Conde Correia de Araújo, localizada em São Lourenço da Mata- PE. A ação foi uma parceria com a Prefeitura de São Lourenço da Mata, o MORHAN- Recife, a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e o SESC. Inicialmente, teve-se uma sensibilização dos indivíduos presentes acerca da hanseníase com a distribuição de Folder explicativo. Em seguida, as pessoas que apresentavam manchas suspeitas eram encaminhadas para avaliação dermatoneurológica e testes de sensibilidade realizados por 2 enfermeiros e 1 médica. **Resultados:** No total foram atendidas 21 pessoas, destes 6 (28,6%) foram casos confirmados; Em Relação ao sexo, ambos os sexos apresentaram 3 (50%) casos; A faixa etária de maior incidência foi a de 40 a 49 anos de idade com 3 (50%) casos; quanto a classificação operacional a maior incidência para os multibacilares com 4 (66,7%) casos. A forma clínica Dimorfa apresentou o maior número de casos, sendo 4 (66,7%) no total. **Conclusões:** O município de São Lourenço da Mata- PE, apresenta grande incidência de casos novos de hanseníase. Entretanto, as ações de mobilização comunitária com a busca ativa de casos representam, hoje, uma importante ferramenta operacional para o combate da hanseníase, demonstrando eficácia na busca precoce de casos novos, desse modo, contribuindo para minimizar a cadeia de transmissão da doença.

Palavras-chaves: busca ativa, epidemiologia, hanseníase

CORRELAÇÃO ENTRE AS FORMAS CLÍNICAS E OPERACIONAIS DA HANSENÍASE E O GRAU DE INCAPACIDADE NEUROLÓGICA EM IDOSOS NO ESTADO DO PARÁ.

Rayane Alves da COSTA⁽¹⁾, Addison Wesley Correa da SILVA⁽¹⁾, Renata Mariana Correa da SILVA⁽¹⁾, Adélia Oliveira da CONCEIÇÃO⁽¹⁾, Ada Cristina Silva da SILVA⁽¹⁾, Keila de Nazaré Madureira Batista⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase, doença crônica infectocontagiosa de caráter sistêmico, pode desenvolver alterações dermatoneurológicas, imunológicas e reumatológicas. Dentre as alterações neurológicas destaca-se o comprometimento dos nervos periféricos, sendo este a causa para incapacidades físicas, que podem evoluir para deformidades. **Objetivos:** Avaliar a correlação entre as formas clínicas e operacionais da hanseníase e o grau de incapacidade neurológica em idosos do Estado do Pará entre os anos de 2010 e 2015. **Materiais e Métodos:** A presente pesquisa teve aprovação do comitê de ética em pesquisa do Instituto de Ciência da Saúde da Universidade Federal do Pará (UPFa) sob o número de parecer 1.592.078. Caracteriza-se por um estudo do tipo descritivo quantitativo de corte transversal do período entre 2010 e 2015 com idosos (≥60 anos) hanseníacos do estado do Pará, onde os dados foram provenientes do banco de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificações, disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde de Belém. Foram utilizadas variáveis demográficas como idade de diagnóstico e sexo, e variáveis clínicas da hanseníase referente às formas clínicas, classificação operacional e grau de incapacidade neurológica no momento do diagnóstico. Foram realizadas análises descritivas dos dados, a partir da apuração de frequências simples absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel 2013. **Resultados:** Durante os anos de 2010 a 2015, foram diagnosticados 3800 idosos com hanseníase no estado do Pará. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (68,81%) com idade entre 60 e 69 anos (61,22%) e 81,60% apresentaram classificação operacional do tipo multibacilar. Observou-se que a forma clínica dimorfa e a classificação operacional multibacilar foram predominantes nos casos que apresentaram algum grau de incapacidade, sendo prevalente a presença de incapacidades em indivíduos do sexo masculino, havendo ainda uma prevalência de grau II de incapacidade (75,76%), nestes homens. **Conclusões:** Entre os idosos diagnosticados com hanseníase no estado do Pará as formas dimorfa e multibacilar mostraram-se predominantes naqueles que apresentam algum grau de incapacidade, sendo o grau II de incapacidade o que essencialmente atingiu a população masculina.

Palavras-chaves: hanseníase, idoso, nervos periféricos

TENDÊNCIA DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NAS MESORREGIÕES DO ESTADO DO PARÁ

Thiago Emanuel Souza de FREITAS⁽¹⁾, Fadia Taiã Magno BECKER⁽¹⁾, Alison Ramos da SILVA⁽¹⁾, Mariane Cordeiro Alves FRANCO^(1,2), Marília Brasil XAVIER^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: O diagnóstico de hanseníase em menores de 15 anos serve como indicativo do controle da doença pois o longo período de incubação desta enfermidade aliada à faixa etária indicaria a presença de um caso multibacilar sem tratamento em convívio próximo ao menor. No Brasil, apenas em 2013, foram diagnosticados 2592 casos de hanseníase em menores de 15 anos, sendo 507 só no Pará. A taxa geral de detecção em 2010 nas crianças dessa faixa etária foi 5,4/100 mil, o que é considerado muito alto. **Objetivos:** Descrever a tendência da hanseníase em menores de 15 anos no estado do Pará por mesorregião através de casos novos diagnosticados no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2014. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo longitudinal descritivo da incidência (detecção de casos novos) de hanseníase em menores de 15 anos, no Pará, com base no levantamento de dados colhidos no SINAN. Foi realizada análise de tendência da detecção de casos de hanseníase em menores de 15 anos até 2020, utilizando modelos de regressão polinomial para séries temporais. **Resultados:** O coeficiente de detecção da Hanseníase em menores de 15 anos no Pará aumento. O coeficiente de detecção tende a se estabilizar nos próximos anos, exceto na região Sudeste e Sudoeste, nas quais há tendência de aumento. A tendência geral do estado é a diminuição geral do número de casos nos últimos anos em cada mesorregião individualmente. **Conclusões:** percebe-se melhora tanto em notificação quanto em cura no número de casos em menores de 15 anos no estado do Pará, comprovado pela queda geral deste coeficiente em todo o estado. Devem-se ampliar esforços de modo a investigar o caso índice que proporcionou a infecção ao menor, de modo a interromper a cadeia epidemiológica da hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, diagnóstico, epidemiologia

INCAPACIDADES FÍSICAS EM MENORES DE 15 ANOS NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2004 A 2014

Pedro Neto Freitas CABRAL⁽¹⁾, Suzanny Damares Oliveira e SILVA⁽¹⁾, Alison Ramos da SILVA⁽¹⁾, Carla Gabrielle da Costa GONÇALVES⁽¹⁾, Marília Brasil XAVIER^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica considerada em declínio, embora seja prevalente em várias partes do mundo, inclusive no Brasil. A incapacidade física em hanseníase pode ocorrer como consequência de diagnóstico tardio, falta de tratamento e acompanhamento adequado, refletindo de forma direta na qualidade de vida do indivíduo. A hanseníase na infância é um grave problema de saúde pública, pois denuncia a infecção na comunidade e a necessidade de melhorar a eficácia dos programas de controle. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da hanseníase e da incapacidade física por esta doença em menores de 15 anos no estado do Pará no período de 2004 a 2014, assim como estimar a prevalência da incapacidade física no diagnóstico e na cura, correlacionar com as regiões de integração do estado do Pará e estimar a tendência temporal de incapacidades físicas. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, longitudinal e retrospectivo, de casos de hanseníase em menores de 15 anos, com análise do perfil epidemiológico e a tendência destes no período de 2004 a 2014 nas Regiões de Integração do estado do Pará, mediante informações geradas pelas notificações de agravo, retiradas do SINAN, utilizando projeção de tendência de incapacidades até o ano de 2020. **Resultados:** As taxas de detecção de hanseníase em menores de 15 anos no estado do Pará mostraram um aumento significativo no período estudado, com os coeficientes de detecção variando de nível de médio a hiperendêmico. Houve predomínio do grau de incapacidade zero tanto no momento do diagnóstico quanto na cura. Incapacidade física (graus 1 e 2) foi mais frequente na região do Araguaia, principalmente nos últimos anos do estudo. Houve piora do grau de incapacidade em 20 casos. A análise de tendência temporal mostrou crescimento expressivo nas regiões Lago Tucuruí, Rio Capim e Metropolitana. **Conclusões:** Houve aumento na detecção de casos de hanseníase na faixa etária menor que 15 anos no estado do Pará no período estudado. Os coeficientes de detecção se mantiveram nos níveis de médio a hiperendêmico, refletindo uma exposição precoce e a persistência da transmissão na comunidade. Os altos índices de graus de incapacidade 1 e 2 nos últimos anos do período estudado refletem dificuldades diagnósticas e/ou diagnóstico tardio, denotando a necessidade de otimizar as medidas de controle da hanseníase vigentes.

Palavras-chaves: hanseníase, diagnóstico, epidemiologia

ANÁLISE TERRITORIAL DOS CASOS DE HANSENÍASE E COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Pedro Igor Oliveira CARVALHO⁽¹⁾, Francisco Eguinaldo de Albuquerque FÉLIX JUNIOR⁽¹⁾, Claudio Guedes SALGADO⁽²⁾, Josafá Gonçalves BARRETO^(1,2)

LabEE/UFPA - Laboratório de Epidemiologia Espacial, Universidade Federal do Pará, Campus Castanhal⁽¹⁾,
LDI/UFPA - Laboratório de Dermato-Imunologia, Universidade Federal do Pará⁽²⁾

Introdução: A taxa de detecção geral de hanseníase no Pará, em 2016, foi de 30,42 casos para cada 100.000 habitantes. Castanhal, cidade localizada a 70 km da capital e com população estimada em 195.253 pessoas, registrou taxa de 27 por 100.000 em 2016, sendo classificado como município com endemia muito alta para hanseníase. O modelo da Estratégia Saúde da Família (ESF) oferece um vínculo dos profissionais de saúde a um território adscrito, sendo coberto por uma equipe multiprofissional que precisa conhecer todos os aspectos territoriais para traçar medidas estratégicas capazes de reduzir possíveis riscos e danos à saúde. A ESF possibilitou a descentralização das ações de controle da hanseníase no país, sendo suas equipes as principais responsáveis pela execução das medidas de controle da hanseníase nos municípios. Apesar deste esforço organizacional, os territórios da ESF ainda são registrados por meio de mapas elaborados manualmente, limitando a capacidade de análise e gerenciamento das informações sobre a ocorrência de agravos à saúde e seus respectivos fatores de risco nas diferentes áreas e micro áreas do município. Os Sistemas de Informação Geográfica (SIG) têm sido utilizados como ferramenta de integração, visualização e análise de dados em saúde pública, identificando fatores de risco e indicando áreas prioritárias para intervenções. Para aumentar a eficiência do programa de controle da hanseníase, pretende-se utilizar ferramentas de SIG para melhorar o gerenciamento das informações dos territórios da ESF, analisando as variações geográficas da endemia hanseníase, identificando assim, padrões de distribuição espacial e temporal da doença no nível dos territórios da ESF. **Objetivos:** Identificar a cobertura territorial da ESF e correlacioná-la à distribuição espacial dos casos de hanseníase no município de Castanhal-PA. **Materiais e Métodos:** Os territórios da ESF foram digitalizados por meio de mapeamento participativo com a colaboração dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Os casos de hanseníase notificados no período de 2004-2016 foram mapeados com GPS portátil durante trabalho de campo. Foram mapeadas as microáreas de 301 ACS, distribuídos em 40 equipes de 25 UBS na zona urbana da cidade. Utilizou-se o QGIS para as análises e geoprocessamento dos dados. **Resultados:** Um total de 1589 casos foram notificados no período estudado (83,2% residentes na zona urbana); 79% dos casos residentes na zona urbana foram mapeados. Foram criados os mapas digitais georreferenciados da cobertura da ESF na zona urbana e observou-se que 76,38% da população está coberta pela ESF. 835 (80,1%) casos de hanseníase notificados no período estão dentro da área de cobertura da ESF em Castanhal ($p=0,005$; $OR=1,247$; $IC95\%=1,071-1,453$). **Conclusões:** O mapeamento dos territórios da ESF permitiu uma visualização clara das áreas cobertas e das descobertas pelo serviço no município, podendo contribuir para o planejamento da sua expansão. Considerando a população residente, foram diagnosticados mais casos de hanseníase em áreas cobertas pela ESF do que nas áreas descobertas. Isso pode ser um indicativo de endemia oculta nas áreas não atendidas pela ESF no município.

Palavras-chaves: hanseníase, estratégia saúde da família, sistemas de informação geográfica, vigilância epidemiológica

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA HANSENÍASE E SUA RELAÇÃO COM O ÍNDICE DE CONDIÇÃO DE VIDA EM UM DISTRITO ADMINISTRATIVO NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA NO PERÍODO DE 2005 A 2014

Ana Caroline Brasil Viana MELO⁽¹⁾, Carla Andrea Avelar PIRES⁽¹⁾, Nelson Veiga GONÇALVES⁽²⁾, Marília Brasil XAVIER⁽¹⁾, Alcinês da Silva SOUSA JUNIOR⁽²⁾, Juan Andrade GUEDES⁽²⁾

NMT - Núcleo de Medicina Tropical⁽¹⁾, EpiGeo - Laboratório de Epidemiologia e Geoprocessamento da Amazônia⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica, que ainda representa um grave problema de saúde pública no Brasil. Manifesta-se por sinais e sintomas dermatoneurológicos. Dentro do contexto da alta endemicidade da hanseníase encontrado no estado do Pará, é necessário utilizar ferramentas que permitam formular intervenções na cadeia de transmissão da doença de forma mais efetiva. **Objetivos:** O objetivo foi analisar a distribuição espacial da hanseníase e sua relação com o índice de condição de vida em um distrito administrativo no município de Belém-PA, no período de 2005 a 2014. **Materiais e Métodos:** Estudo ecológico, observacional, longitudinal, no distrito D'água, no município de Belém, no estado do Pará. Os dados coletados foram a partir da detecção de casos novos disponíveis no SINAN e arquivos de saúde locais, que foram posteriormente georreferenciados para análises de geoestatística. Para o cálculo do Índice de Condição de Vida (ICV) foram utilizados dados demográficos e socioeconômicos do Censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Resultados:** Foram notificados 936 casos de hanseníase, o sexo predominante foi o masculino (54,81%), com a idade predominante maior que 15 anos (90,49%), de baixa escolaridade (64,32%), de classificação multibacilar (64,77%). O coeficiente de detecção geral de casos novos da hanseníase apresentou redução em escala nacional, regional, estadual e até no distrito estudado. A análise de tendência, com a estimativa para 2020, demonstrou que o distrito D'água irá superar a região Norte em coeficiente de detecção, pois manter-se-á com índice de condição de vida muito alto (2-3.99 casos/10.000 hab). **Conclusões:** O mapa de distribuição espacial do número de casos novos apresentou um padrão de distribuição tipo mosaico, com diversos focos, e os multibacilares predominaram por toda a extensão do distrito. A análise de Kernel revelou "áreas quentes", de maior concentração da doença. Na análise da distribuição espacial observou-se que a maioria dos territórios apresentava uma situação de muito alta endemicidade atrelada a transmissão ativa da doença e ao índice de condição de vida muito baixo e baixo, com densidade maior de casos multibacilares. Foram observadas importantes relações entre os coeficientes de detecção de casos novos de hanseníase e o Índice de Condição de Vida na área estudada.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, índice de condição de vida, georreferenciamento

IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO EM CONTATOS INTRADOMICILIARES DE PACIENTES DE HANSENÍASE A PARTIR DE VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS E LABORATORIAIS

Diana Domingas Silva do ROSÁRIO⁽¹⁾, Alison Ramos da SILVA⁽¹⁾, Maria Heliana Chaves Monteiro da CUNHA⁽¹⁾, Maria do Pérpetuo Socorro Amador SILVESTRE⁽³⁾, Marília Brasil XAVIER^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾, IEC - Instituto Evandro Chagas⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica de período de incubação longo, cuja transmissão se faz por contato interpessoal prolongado com paciente não tratado. O controle epidemiológico da hanseníase deve cobrir tanto o caso índice quanto seus contatos intradomiciliares, de modo a impedir a emergência de formas contaminantes da doença ainda no âmbito domiciliar. A investigação deve se basear em fatores de risco, utilizando variáveis clínicas, sociodemográficas e laboratoriais no sentido de averiguar comunicantes com maior risco de adoecer e possíveis casos de infecção subclínica. **Objetivos:** Identificar fatores de risco para desenvolver a hanseníase entre os contatos intradomiciliares de casos de hanseníase residentes em área endêmica em tratamento em ambulatório especializado para a doença. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma série de casos avaliando contatos intradomiciliares de pacientes com hanseníase, atendidos em centro de referência no período de 2012 a 2015. Foram realizados exames dermatoneurológico, sorologia anti-PGL-I (ELISA, utilizando pontos de corte 0.2 e 0.13) e controle da vacina BCG, além de levantamento de dados clínicos e demográficos do caso índice. **Resultados:** Houve predominância de contatos com pelo menos uma dose vacinal de BCG (91,1%), maior soropositividade entre contatos das formas de hanseníase multibacilar, sendo mais prevalente quando utilizado o ponto de corte 0.13 (61,5%). As maiores titulações de anti-PGL-I ocorreram no sexo feminino, ensino fundamental e abaixo dos 40 anos. **Conclusões:** A baixa escolaridade, idade e condições de moradia podem ser fatores de risco para o adoecimento por hanseníase entre os contatos intradomiciliares das formas multibacilares, sendo as faixas etárias mais jovens mais expostas ao contato com o bacilo da hanseníase. A sorologia anti-PGL-1 é uma importante ferramenta auxiliar no seguimento de contatos das formas multibacilares.

Palavras-chaves: hanseníase, fatores de risco, epidemiologia, vigilância em saúde pública

**ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE NOS TERRITÓRIOS
ADSCRITOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO DISTRITO ADMINISTRATIVO
DE MOSQUEIRO, BELÉM-PARÁ, NO PERÍODO DE 2007 A 2013.**

Gabriel Nogueira GAIA⁽¹⁾, Breno Henrique Silva da SILVA⁽¹⁾, Rita Cristina Cotta ALCÂNTARA⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase faz parte do grupo de doenças tropicais negligenciadas, acometendo principalmente populações em condições socioeconômicas desfavoráveis. Em 2012, foram registrados 232.857 novos casos de hanseníase no mundo, 71% foram detectados no sudeste da Ásia e 16% nas Américas, sendo 33.303 casos detectados no Brasil. A distribuição geográfica da doença está atrelada a eventos intervenientes na transmissão, apresentação clínica e prognóstico, abrangendo fatores individuais como a imunidade e proximidade para infectar contatos, além das características sócio demográficas da população local. **Objetivos:** Analisar a correlação entre variáveis sócio-demográficas e o perfil clínico-epidemiológico dos casos notificados de hanseníase nos territórios adscritos pela Estratégia Saúde da Família no período e na área de estudo. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo do tipo ecológico, realizado por meio de investigação retrospectiva. A coleta das variáveis de interesse foi feita a partir dos dados disponíveis no DATASUS e SVS/MS, SESMA e MS (DF). O banco de dados oficial foi alimentado a partir da Ficha de Notificação de Hanseníase do SINAN, no período compreendido. Os dados sócio-demográficos (idade, sexo, zona de residência, escolaridade), bem como os dados clínico-epidemiológicos (classificação operacional, avaliação do grau de incapacidade física no momento do diagnóstico, modo de entrada e modo de detecção) foram obtidos a partir da ficha de notificação/investigação de hanseníase no SINAN dos casos notificados no período estudado. **Resultados:** Foram registrados 39 casos da doença distribuídos em cinco estratégias saúde da família, sendo que as estratégias Aeroporto (n = 12; 30,77%) e Carananduba (n = 12; 30,77%) apresentaram as maiores frequências de casos notificados. Houve uma persistência do grau médio de endemicidade (2,00 a 9,99 casos/100.000 hab.), apesar da tendência decrescente da taxa de detecção geral da hanseníase, com heterogeneidade na distribuição temporal de casos novos nos territórios adscritos. Observa-se que a taxa de detecção geral para ambos os sexos apresentou tendência decrescente, sendo que para o sexo feminino essa tendência foi mais expressiva ($R^2 = 0,1559$; $p < 0,05$). Quanto ao aspecto etiológico da doença observou-se uma maior taxa de detecção de casos classificados como multibacilares, em relação aos casos paucibacilares. **Conclusões:** As variáveis clínico-epidemiológicas traçam um perfil de maior ocorrência de casos novos, com classificação multibacilar, grau zero de incapacidade física, que foram detectados através de encaminhamento. Ao se correlacionar as variáveis sócio-demográficas com as variáveis clínico-epidemiológicas, verificou-se que o grau de incapacidade física do paciente hanseníaco tem associação com a idade do mesmo, assim como o modo de detecção da doença também sofre influência do sexo, havendo a maior procura pelo serviço de saúde pelo sexo feminino. A zona de residência também apresentou associação com o modo de detecção, havendo maior número de encaminhamentos nas zonas urbanas.

Palavras-chaves: DATASUS, estratégia saúde da família, hanseníase

**PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DA HANSENÍASE NOS TERRITÓRIOS
ADSCRITOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO DISTRITO ADMINISTRATIVO
DE MOSQUEIRO, BELÉM-PARÁ, NO PERÍODO DE 2007 A 2013.**

Gabriel Nogueira GAIA⁽¹⁾, Breno Henrique Silva da SILVA⁽¹⁾, Rita Cristina Cotta ALCÂNTARA⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: A profunda e detalhada colheita da anamnese acaba por influir diretamente na qualidade do diagnóstico e da conduta utilizada. Os aspectos sócio-econômicos e demográficos, bem como as condições de moradia e relacionais vizinhas, são fundamentais neste processo, justificando certas hipóteses diagnósticas pelo perfil epidemiológico que tais condições necessitam. Conhecer esse processo espaço-doença é fundamental para solucionar o problema individual, partindo do macro para o micro. Dentro desse cenário de territórios que passaram por um intenso e desordenado processo de ocupação, o qual repercutiu nas condições de vida, está o distrito administrativo de Mosqueiro, que em virtude das melhorias das condições de acesso a ilha, sofreu mudança na dinâmica de ocupação de seu território que influenciou na mudança do perfil de doenças. **Objetivos:** Analisar a correlação entre variáveis sócio-demográficas e a sua influência no processo saúde-doença dos casos notificados de hanseníase nos territórios adscritos pela Estratégia Saúde da Família no período e na área de estudo, bem como sua influência no prognóstico e aspectos inerentes à patologia em questão. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo do tipo ecológico, realizado por meio de investigação retrospectiva. A coleta das variáveis de interesse foi feita a partir dos dados disponíveis no DATASUS e SVS/MS, SESMA e MS. O banco de dados oficial foi alimentado a partir da Ficha de Notificação de Hanseníase do SINAN, no período de 2007 a 2013. Os dados sócio-demográficos (idade, sexo, zona de residência, escolaridade), foram obtidos a partir da ficha de notificação/investigação de hanseníase no SINAN dos casos notificados no período estudado. A distribuição dos casos notificados se deu, por estratégias, idade ≤ 18 anos, classificação operacional, modo de entrada e cobertura da área dos casos notificados. **Resultados:** A distribuição dos casos notificados, demonstra que foram registrados 4 casos de hanseníase em indivíduos na faixa etária ≤ 18 anos, a maioria do sexo masculino, com classificação operacional de multibacilar, vindos de áreas cobertas pelas Estratégias, sendo um caso em menor de 15 anos, do sexo feminino, com classificação operacional de paucibacilar oriundo de área não coberta pela Estratégia de Carananduba. A média de idade dos casos notificados na faixa etária ≤ 18 foi de 15 anos. As variáveis que apresentaram significância estatística **Conclusões:** Os resultados obtidos nesta pesquisa demonstraram que as variáveis sócio-demográficas interferiram de forma decisiva na distribuição da doença, assim como o acesso aos serviços de saúde. A análise estatística das variáveis sócio-demográficas demonstrou que a maioria dos casos estudados ocorreu em indivíduos do sexo masculino, com baixa taxa de escolaridade, em idade economicamente produtiva, residentes em zona urbana.

Palavras-chaves: DATASUS, estratégia saúde da família, hanseníase

PROPORÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NO CENTRO DE REFERENCIA EM DOENÇAS TROPICAIS DO ESTADO DO AMAPÁ.

Maria Eduarda de Macedo BASSO⁽¹⁾, Rosemary Ferreira de ANDRADE⁽¹⁾, Rodrigo Luís Ferreira da SILVA⁽²⁾, Olinda Consuelo Lima ARAÚJO⁽¹⁾, Débora Prestes da Silva MELO⁽¹⁾

UNIFAP - Universidade Federal do Amapá⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: Uma das principais estratégias preconizadas pela Organização Mundial da Saúde para a detecção precoce dos casos de hanseníase é a descentralização do diagnóstico. É recomendado que todos os casos novos de hanseníase sejam diagnosticados preferencialmente na atenção básica, através das unidades básicas de saúde, e encaminhados ao centro de referência somente os casos para diagnóstico diferencial, ou os pacientes que evoluem com complicações e necessitam de acompanhamento especializado.

Objetivos: Descrever e analisar a tendência linear da proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados no centro de referência em doenças tropicais do Estado do Amapá, no período de 2005 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo, com coleta de dados secundários no sistema de informação de agravos de notificação da coordenadoria de vigilância em saúde do Estado do Amapá. A análise da evolução temporal foi realizada através de regressão linear simples. **Resultados:** No período analisado foram diagnosticados 1662 casos novos de hanseníase residentes no estado do Amapá. Em todos os anos investigados houve o predomínio do diagnóstico dos casos novos no centro de referência em doenças tropicais do estado. Em 2005 foram 137 casos novos diagnosticados no centro de referência (86,2%); 2006: 144 casos (77,8%); 2007: 100 casos (82%), 2008: 165 casos (88,7%); 2009: 150 casos (79,8%); 2010: 122 casos (87,1%); 2011: 151 casos (90,4%); 2012: 120 casos (81,1%); 2013: 114 casos (85,7%); 2014: 94 casos (75,8%); e 2015: 92 casos (83,6%). No total, dos 1662 casos novos residentes diagnosticados no Estado no período do estudo, 1389 (83,6%) foram diagnosticados no centro de referência, enquanto que apenas 273 (16,4%) casos novos foram diagnosticados em outras unidades de saúde. A análise da evolução temporal da proporção de casos novos diagnosticados no centro de referência manteve-se constante durante todo o período de 2005 a 2015. **Conclusões:** A manutenção de altas proporções de casos diagnosticados no centro de referência no estado do Amapá nos leva inferior que as unidades básicas de saúde ainda enfrentam dificuldades para diagnosticar os casos de hanseníase no Estado. A descentralização da assistência aos pacientes de hanseníase deve ser vista como importante ação estratégica no processo eliminação da doença nos países e regiões endêmicas, ampliando o acesso ao diagnóstico precoce e a interrupção da cadeia epidemiológica de transmissão.

Palavras-chaves: Amapá, descentralização, hanseníase

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAPÁ, NO PERÍODO DE 2005 A 2015.

Maria Eduarda de Macedo BASSO⁽¹⁾, Rosemary Ferreira de ANDRADE⁽¹⁾, Rodrigo Luís Ferreira da SILVA⁽²⁾, Débora Prestes da Silva MELO⁽¹⁾, Olinda Consuelo Lima ARAÚJO⁽¹⁾

UNIFAP - Universidade Federal do Amapá⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto contagiosa que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, com importantes impactos no aspecto físico e psicossocial quando não diagnosticada e tratada precocemente. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o Brasil é o segundo país no mundo que mais registra casos novos da doença. Além dos números elevados de incidência, o país mantém altas taxas de casos novos multibacilares e incapacidades físicas no diagnóstico. **Objetivos:** Conhecer o perfil sócio-demográfico e clínico dos pacientes diagnosticados com hanseníase residentes no Estado do Amapá, no período de 2005 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo, com coleta de dados secundários das fichas de notificação do sistema de informação de agravos de notificação da coordenadoria de vigilância em saúde do Estado do Amapá. **Resultados:** No período de 2005 a 2015 o Estado do Amapá notificou 1662 casos novos autóctones de hanseníase, sendo 1442 (86,8%) casos notificados na capital do Estado, Macapá. Em relação as variáveis sócio-demográficas, constatou-se o predomínio de indivíduos do sexo masculino (61,8%), com faixa etária entre 15 e 30 anos (31,5%), residindo em Macapá (62,1%), cor parda (83,4%), com ensino fundamental incompleto (50,3%). Quanto a ocupação, observou-se um elevado número de dados subnotificados (49,8%), porém nos indivíduos cuja informação era conhecida, predominaram os “do lar” (22,6%). Em relação aos aspectos clínicos da hanseníase, verificou-se o predomínio de indivíduos com mais de 5 lesões cutâneas (37,4%), com classificação operacional multibacilar (60,2%), forma clínica dimorfa (44%), com grau zero de incapacidade física no diagnóstico (70,6%) e na alta (77,4%). Quanto ao número de nervos afetados, observou-se também um elevado número de dados subnotificados (43,4%) do total de casos, com predomínio dos casos em que não foi afetado nenhum nervo (39,0%) nos dados com informação. O modo de detecção mais frequente foi a demanda espontânea (44,8%) e o esquema terapêutico inicial mais frequente foi MB/12 doses (59,7%). Quanto ao número de contatos registrados, prevaleceu o registro de seis ou mais (24,0%). **Conclusões:** As características prevalentes na população afetada pela hanseníase no Estado do Amapá nos anos analisados, como classificação operacional multibacilar e os altos índices de incapacidades físicas demonstram a dificuldade que o Estado do Amapá ainda apresenta na detecção precoce dos casos de hanseníase. Os resultados encontrados estão de acordo com os dados do Brasil e da maioria dos estados brasileiros em relação aos aspectos sócio-demográficos e clínicos da endemia. Conclui-se que é necessário a intensificação das ações de vigilância epidemiológica e o processo de descentralização no Estado para diagnóstico e tratamento precoce da hanseníase.

Palavras-chaves: Amapá, hanseníase, perfil de saúde

TAXA DE DETECÇÃO ANUAL DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NA POPULAÇÃO DE ZERO A 14 ANOS NO ESTADO DO AMAPÁ.

Maria Eduarda de Macedo BASSO⁽¹⁾, Rosemary Ferreira de ANDRADE⁽¹⁾, Rodrigo Luís Ferreira da SILVA⁽²⁾, Olinda Consuelo Lima ARAÚJO⁽¹⁾, Débora Prestes da Silva MELO⁽¹⁾

UNIFAP - Universidade Federal do Amapá⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: A detecção de casos novos de hanseníase em crianças está relacionada com a exposição precoce dessa população a casos bacilíferos, em um contato íntimo e prolongado geralmente com pessoas da mesma família, sendo um importante indicador da transmissão ativa da doença. **Objetivos:** Descrever e analisar a tendência linear da taxa de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos por 100 mil habitantes no Estado do Amapá, no período de 2005 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo, com coleta de dados secundários no Sistema de Informação de Agravos de Notificação da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Estado do Amapá. A análise da evolução temporal foi realizada através de regressão linear simples. **Resultados:** Em 2005 o Estado do Amapá notificou 8 casos novos em crianças (com uma taxa de 3,4 casos/100 mil habitantes), seguido de elevação da taxa em 2006 para 13 casos novos (taxa de 5,8 casos/100 mil habitantes) e leve declínio em 2007 quando notificou 12 casos (taxa de 5 casos/100 mil habitantes). Em 2008 foram 22 casos em crianças e a maior taxa do período analisado (9,6 casos/100 mil habitantes). Posteriormente, observa-se um decréscimo em 2009 com 18 casos (taxa de 8,2 /100 mil habitantes) e em 2010 quando notificou 16 casos (taxa de 7,2/100 mil habitantes). Em 2011 foram 16 casos (taxa de 7,5/100 mil habitantes) seguido de uma diminuição em 2012, quando registrou 12 casos (taxa de 5,2/100 mil habitantes), e em 2013 foram computados 4 casos novos com a menor taxa do período estudado (taxa de 1,6/100 mil habitantes). Em 2014 foram notificados 10 casos e novamente uma elevação da taxa para esse ano (4/100 mil habitantes), assim como no ano de 2015 quando foram registrados 12 casos (taxa de 5,1/100 mil habitantes) sendo o Amapá classificado em endemicidade “Muito alta” nesse último ano, de acordo com os parâmetros de referência do Ministério da Saúde para esse indicador. A regressão linear não identificou uma tendência clara de evolução crescente ou decrescente em relação a esta variável devido as oscilações do número de casos notificados em cada ano. No entanto, chama atenção que a redução consistente observada entre 2008 e 2013 inverteu-se, tendo-se registrado subidas novamente em 2014 e em 2015. **Conclusões:** Apesar das análises estatísticas não apresentarem uma tendência clara do comportamento da taxa de hanseníase em menores de 15 anos, a presença de casos novos nessa população, com aumento expressivo nos últimos dois anos, aponta continuidade de transmissão da doença e provável prevalência oculta da endemia. Podendo-se concluir que o Estado do Amapá ainda apresenta fragilidade nas ações de vigilância para a detecção precoce de casos de hanseníase para a interrupção da cadeia epidemiológica de transmissão.

Palavras-chaves: Amapá, criança, hanseníase

IMPACTO DO PROJETO PALMAS LIVRE DA HANSENÍASE

Whislly Maciel BASTOS^(1,2,3), Vera Lucia Gomes de ANDRADE⁽⁴⁾, Jaison Antonio BARRETO^(5,1), Nésio Fernandes de MEDEIROS JUNIOR⁽²⁾, Luis Eugenio Portela Fernandes de SOUSA⁽³⁾

FESP-PALMAS - Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas⁽¹⁾, SEMUS-PALMAS - Secretaria Municipal de Palmas, Tocantins⁽²⁾, ISC/UFBA - Instituto de Saúde Coletiva, UFBA⁽³⁾, OPAS/OMS - Organização Pan-Americana da Saúde⁽⁴⁾, ILSL - Instituto Lauro Souza Lima⁽⁵⁾

Introdução: A hanseníase tem cura, com tratamento farmacológico fornecido gratuitamente pelo SUS. A identificação precoce de casos novos é capaz de quebrar a cadeia de transmissão do bacilo. O Brasil é único país das Américas com mais de 1 caso novo por 10 mil habitantes, entretanto, acredita-se que em breve estará eliminada. **Objetivos:** Este estudo objetiva caracterizar o impacto do PLH nos indicadores e dados básicos utilizando dados do SINAN. **Materiais e Métodos:** Fizeram parte deste estudo todos os casos novos de hanseníase detectados no período de 2001 a 2016 que residiam em Palmas/TO. Os principais indicadores epidemiológicos e operacionais foram incluídos nesta análise. **Resultados:** O desenvolvimento do projeto PLH, contudo, revelou que a redução do coeficiente de detecção em Palmas se deveu não à diminuição da incidência da hanseníase, mas sim à falta de diagnóstico. Mais que isso, revelou um quadro muito grave de centenas de casos não-diagnosticados, inclusive entre os contatos, assim como uma alta incidência de casos em crianças, indicando a magnitude do problema. Entre 2001 a 2016 foram detectados 2.967 casos novos de hanseníase em Palmas. Em média, foram detectados 167, 174 e 130 casos novos nos quinquênios de 2001-05, 2006-10 e 2011-15 respectivamente. Somente em 2016, foi detectado 613 casos novos, revelando cerca de 450 casos acima da expectativa para o ano. No Brasil, o município líder de casos novos em 2015 foi São Luiz-MA tendo detectado 562 casos novos de hanseníase. Ainda em Palmas/TO, o coeficiente de detecção geral saltou de 53,2 para 219/100 mil hab, possivelmente o maior entre municípios com mais de 250 mil hab. Entre 2015 e 2016, na população infantil (90%) entretanto, esta ação não contribuía de forma significativa para descoberta de novos casos, em média menos de 6% elevou para 30% em 2016. Deformidades causadas pela hanseníase foram encontradas em crianças e adultos no diagnóstico, evidência da ocultação de casos por longo período. Entre 2001 e 2015, 23,7% (4,0-42,4%) apresentaram GI>0 ao passo que em 2016 foram 42,3%. **Conclusões:** Esses achados nos levam a concluir que as falhas dos serviços de saúde decorrentes, em especial, da falta de ações de educação permanente dos profissionais de saúde têm levado à ocultação da doença. Nesse sentido, os casos infantis e a elevada proporção de deformidades depõe contra a expectativa de breve eliminação. Acreditamos que a doença não estava sendo eliminada, mas estavam sendo eliminadas as oportunidades de diagnóstico e tratamento. Este estudo evidencia a importância das ações de educação permanente, planejadas e sistemáticas com ênfase nas equipes de Atenção Primária à Saúde. E, considerando que Palmas é uma cidade de imigrantes, muitos do sul do Pará e do Maranhão, levanta questões acerca da real prevalência da doença em nosso país.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, vigilância em saúde pública

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE HANSENÍASE/10.000 HABITANTES EM BELÉM-PA ENTRE OS ANOS DE 2010-2016

Camila Tereza Leitão de ASSIS⁽¹⁾, Renata Danielle Fernandes Silva DAVID⁽¹⁾, Natália da Silva ORNELA⁽¹⁾, Nathana de Kássia Costa da SILVA⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Pará⁽¹⁾

Introdução: Hanseníase é uma infecção crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que apresenta baixa morbidade, alta contagiosidade e de fácil diagnóstico. Mas, se tratada tardiamente pode levar grandes prejuízos ao portador, como lesões incapacitantes. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de hanseníase/10.000 habitantes em Belém-PA no período de 2010-2016, e compreender os fatores que contribuíram para sua evolução. **Materiais e Métodos:** O presente trabalho foi realizado com base em uma análise quantitativa dos dados do Departamento de Informática do SUS – DATASUS para quantificar a taxa de prevalência de hanseníase/10.000 habitantes em Belém-PA entre o ano 2010 e 2016, separando-os por ano e analisando sua evolução. **Resultados:** No ano de 2010, a taxa de prevalência de hanseníase em Belém era 4,15/10.000 habitantes, seguida de 4,33 em 2011, 4,07 em 2012, 3,76 em 2013, 3,12 em 2014, 2,26 em 2015, e finalizando com 2,55 em 2016. Ocorrendo uma significativa redução durante esses anos, de aproximadamente 38,55% na prevalência da doença. Isso, deve-se aos avanços na oferta de tratamento curativo, distribuição ampla e gratuita da poliquimioterapia (PQT) e aumento do acesso aos serviços de saúde, devido a descentralização das ações de controle para serviços básicos de saúde. Além da ação do Programa Nacional de Controle a Hanseníase, e de suas estratégias, o qual vem contribuindo para eliminação da doença como um problema de saúde pública tanto no Brasil, como no mundo. **Conclusões:** Após análises de dados, planejamentos e estratégias, confere-se que embora o Estado do Pará, e o país como um todo, tenham reduzido significativamente sua taxa de prevalência, Belém ainda não alcançou a meta de 1 caso/ 10.000 habitantes. Diante disso, mostra-se a necessidade de implementações de estratégias específicas para a Região Norte, que respeite suas particularidades, aumentar as ações de vigilância, aperfeiçoar os sistemas de informações, maior acompanhamento da evolução da doença e investimento em pesquisas, para melhor compreensão desta. Assim, buscando maior efetividade do diagnóstico e do tratamento da doença, juntamente com a redução da incapacidade física, do estigma e a discriminação dos seus portadores. Dessa maneira, Belém e outras cidades brasileiras, podem alcançar a meta de eliminação da hanseníase, deixando de ser um problema de saúde pública, contribuindo para eliminação global dessa patologia.

Palavras-chaves: hanseníase, *Mycobacterium leprae*, prevalência, epidemiologia

EVOLUÇÃO DA OCORRÊNCIA DE INCAPACIDADE FÍSICA DECORRENTE DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PARÁ

Camila Tereza Leitão de ASSIS⁽¹⁾, Renata Danielle Fernandes Silva DAVID⁽¹⁾, Natália da Silva ORNELA⁽¹⁾, Nathana de Kássia Costa da SILVA⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Pará⁽¹⁾

Introdução: Hanseníase é uma infecção crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que apresenta baixa morbidade e alta contagiosidade. Nos últimos anos, sua taxa de detecção no Brasil vem se estabilizando, embora as taxas ainda sejam altas no âmbito nacional, principalmente na região Norte, Nordeste e Centro-Oeste. No entanto, vale ressaltar, que a problemática da hanseníase não se baseia apenas pelo número de casos existentes, mas deve-se considerar também seu alto potencial incapacitante, a longa duração do tratamento, e os problemas psicossociais que ela acarreta. Diante disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou uma nova estratégia global "Global Leprosy Strategy- 2016–2020", a qual visa a detecção precoce dessa patologia, antes das incapacidades visíveis ocorrerem. **Objetivos:** Analisar a evolução da ocorrência de grau 2 de incapacidade física entre os casos novos de hanseníase residentes no Estado do Pará, no período de 2010-2016. **Materiais e Métodos:** O presente trabalho foi realizado com base em uma análise quantitativa dos dados do Departamento de Informática do SUS – DATASUS buscando quantificar o percentual de grau de incapacidade 2 entre os casos novos de hanseníase, no período de 2010-2016, separando-os por ano e analisando sua evolução. **Resultados:** A média do percentual de incapacidade de grau 2, para o período analisado, foi de aproximadamente 6,05%, variando os valores de 5,4% em 2010 a 7,2% em 2016, os quais foram classificados como de média efetividade para a detecção precoce da hanseníase. Nesse mesmo período a porcentagem de casos novos com incapacidade avaliada teve a média de 92,78%, variando os valores de 90,8% em 2010 a 94,4% em 2012, mostrando um aumento progressivo de seus valores, evidenciando que a detecção precoce da doença não está sendo efetiva. **Conclusões:** Com os resultados obtidos, observa-se que o diagnóstico tardio ainda é muito presente no Estado do Pará, evidenciando a fragilidade dos serviços de saúde na detecção precoce dos casos, o que contribui para permanência de casos não diagnosticados- prevalência oculta. Sendo assim, percebe-se a necessidade de maior conscientização dos pacientes, e da população em geral, sobre a hanseníase e seus principais sinais e sintomas, uma maior busca ativa em áreas de maior endemicidade e maior acesso aos serviços de saúde. Além disso, essas mudanças devem ser acompanhadas de melhorias no contexto socioeconômico da população, visto a intrínseca relação da hanseníase com as desigualdades sociais. Além, da incorporação de intervenções que visem a diminuição da discriminação e a inclusão social de seus portadores.

Palavras-chaves: hanseníase, *Mycobacterium leprae*, incapacidade física

FATORES CLINICOIMUNOEPIDEMIOLÓGICOS E SOCIAIS ASSOCIADOS À HANSENÍASE NUMA POPULAÇÃO CARCERÁRIA

Claudia Maria Lincoln SILVA^(1,2), Fred BERNARDES FILHO^(1,2), Camila Cristina TORMENA^(1,2), Marcel Nani LEITE^(1,2), Natália Aparecida de PAULA^(1,2,3), Jaci Maria SANTANA⁽⁴⁾, Regina Coeli Palma ALMEIDA⁽⁵⁾, Mário de Almeida Santos JUNIOR⁽⁶⁾, Joelma de Menezes FERNANDES⁽⁶⁾, Marco Andrey Cipriani FRADE^(1,2,3)

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP) - Divisão de Dermatologia, Departamento de Clínica Médica, HCFMRP-USP⁽¹⁾, CRNDSHanseUSP - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária com enfoque em Hanseníase do HCFMRP-USP⁽²⁾, BioCel - Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos, FMRP-USP⁽³⁾, HEOF-SES-PE - Hospital Estadual Otávio de Freitas (SES-PE)⁽⁴⁾, HEM-SES-PE - Hospital Estadual de Mirueira (SES-PE)⁽⁵⁾, CPPJardinópolis - Centro de Progressão Penitenciária de Jardinópolis (SP)⁽⁶⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa de evolução lenta, que leva de 3 a 5 anos para se manifestar e atinge principalmente pele e nervos, podendo gerar incapacidades. Apresenta-se como um grave problema de saúde para famílias com alta densidade demográfica, vivendo em grandes aglomerações, com poucos cômodos, tendo em vista sua transmissão pelas vias aéreas superiores. Diante desse quadro e sendo o país ainda endêmico, é preocupante a situação de risco de transmissão da hanseníase em grupos de indivíduos que vivem confinados - como nos presídios - principalmente, por longos períodos. Nesse convívio o uso e a dependência de substâncias psicoativas “drogas”, fazem parte do cotidiano, contribuindo como um fator de enfermidade. **Objetivos:** Rastreamento e busca ativa de hanseníase na população carcerária brasileira e fatores clinicoimunoepidemiológicos e sociais associados ao risco de adoecimento para hanseníase. **Materiais e Métodos:** Questionários foram realizados durante a busca ativa para conhecimento e avaliação de hábitos e costumes dos detentos e seus familiares, caracterizando principalmente aspectos sociais e ambientais, os quais foram catalogados digitalmente e os dados repassados para uma planilha eletrônica. Os indivíduos foram divididos em dois grupos, o primeiro grupo dos diagnosticados com a hanseníase e o segundo dos que não apresentaram a doença. **Resultados:** Avaliados 1261 indivíduos na população carcerária do Centro de Progressão Penitenciária de Jardinópolis-SP, 22 (1,74%) foram diagnosticados com Hanseníase. O primeiro grupo apresentou uma média de idade de 33 anos, com a mínima de 19 e máxima de 46 anos. Um tempo médio de reclusão de 43 meses. A maior procedência foi do Estado de São Paulo (72,72%), seguidos dos Estados de Alagoas (9,09%), Bahia (9,09%) e Pernambuco (4,55%), apenas 01 paciente não informou sua procedência (4,55%). Nenhum paciente possuía uma história familiar de casos de hanseníase e 01 paciente (4,55%) já havia realizado tratamento. O uso de substâncias psicoativas foi respondido por 18 pacientes (81,82%), as drogas mais utilizadas: Maconha (38,88%); Maconha e Cocaína (33,33%); Maconha, Cocaína e Crack (11,11%); Cocaína e Crack (5,56%); Maconha e Crack (5,56%) e Cocaína (5,56%). No segundo grupo possuíam uma média de idade de 25 anos, mínima de 18 e a máxima de 76 anos. Uma média de reclusão de 60 meses. A maior procedência também foi do Estado de São Paulo (96,75%), seguido pelos estados de Minas Gerais (0,79%), Paraná (0,32%), Pernambuco (0,16%), Mato Grosso do Sul (0,16%), Pará (0,08%), Maranhão (0,08%), Rio Grande do Sul (0,08%) e não informaram (1,58%) dos indivíduos. Neste grupo, 01 indivíduo (0,08%) já havia realizado tratamento anterior para hanseníase e 14 (1,13%) relataram possuir história familiar da doença. O uso de substâncias psicoativas foi respondido por 991 detentos (79,98%), 16 (1,62%) não informaram o tipo de droga utilizada e as mais utilizadas: Maconha (37,23%); Maconha e Cocaína (35,12%); Cocaína (11,30%); Maconha, Crack e Cocaína (6,36%); Maconha e Crack (2,93%); Crack (1,51%); Cocaína e Crack (0,81%); Maconha, Cocaína e LSD (1,51%); Maconha e LSD (0,40%); Outras (1,21%). **Conclusões:** O rastreamento da Hanseníase na população carcerária demonstrou que sua transmissibilidade ocorrera provavelmente anterior à reclusão devido ao tempo de reclusão maior que o tempo de incubação da doença, e ainda, que o fator social relacionado ao uso de drogas parece estar relacionado à causa de reclusão e também à Hanseníase nessa população.

Palavras-chaves: busca ativa, drogas, hanseníase, população carcerária

SOROPOSITIVIDADE ANTI-PGL-I E ANTI-LID-1 EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM RECIDIVA DE HANSENÍASE

Angélica GOBBO⁽¹⁾, Raquel Carvalho BOUTH⁽¹⁾, Ana Carolina Cunha MESSIAS⁽¹⁾, Erika Vanessa Oliveira JORGE⁽¹⁾, Sâmela Miranda da SILVA⁽¹⁾, Guilherme Augusto Barros CONDE⁽²⁾, Moises Batista da SILVA⁽¹⁾, Josafá Gonçalves BARRETO^(3,1), John Stewart SPENCER⁽⁴⁾, Claudio Guedes SALGADO⁽¹⁾

LDI-UFPA - Laboratório de Dermato-Imunologia UEPA/UFPA/Marcello Candia, Universidade Federal do Pará, Marituba, Pará, Brasil⁽¹⁾, LSD-UFOPA - Laboratório de Suporte a Decisão, Universidade Federal do Oeste do Pará, Santarém, Pará, Brasil⁽²⁾, LabEE-UFPA - Laboratório de Epidemiologia Espacial, Universidade Federal do Pará, Campus Castanhal⁽³⁾, CSU - Department of Microbiology, Immunology, and Pathology, Colorado State University, Fort Collins, CO, USA⁽⁴⁾

Introdução: A recorrência de hanseníase em indivíduos que realizaram tratamento previamente é um problema com graves implicações sociais e epidemiológicas. As recidivas decorrem da insuficiência terapêutica, persistência/resistência do *Mycobacterium leprae* ou reinfecções. O diagnóstico das recidivas, assim como dos casos novos, baseia-se em critérios clínicos, podendo ser confirmado por baciloscopia e/ou histopatologia. Apesar da inexistência de métodos laboratoriais para a identificação de todas as formas clínicas de hanseníase, a soropositividade ao anti-PGL-I IgM contribui para o monitoramento de casos suspeitos de recidiva, contudo, devido à baixa especificidade da molécula, a sua aplicação em regiões endêmicas é limitada. Estudos anteriores evidenciaram soropositividade ao anti-LID-1 em casos novos de pacientes multibacilares antes do diagnóstico clínico, contudo não há dados na literatura relacionados a este marcador sorológico para pacientes em recidiva. **Objetivos:** Avaliar a soroprevalência de anticorpos anti-PGL-I e anti-LID-1 em pacientes diagnosticados com recidiva de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma análise transversal de 14 pacientes diagnosticados clinicamente com recidivas, atendidos na Unidade de Referência em Dermatologia Sanitária “Dr. Marcello Candia” (URE) no período de dezembro de 2016 à julho de 2017. Os pacientes foram submetidos à baciloscopia e coleta de sangue para a posterior quantificação sorológica dos anticorpos IgG anti-LID-1 e IgM anti-ND-O-HSA pela técnica de ELISA. **Resultados:** Todos os pacientes diagnosticados com recidiva apresentavam mais de 5 lesões de pele ativas e 64% exibiam incapacidade física grau 1 ou 2. Clinicamente os pacientes foram classificados como multibacilares, distribuídos nas formas clínicas Dimorfo-Tuberculóide (n=2), Dimorfo-Virchowiano (n=9) e Virchowiano (n=3). A baciloscopia de todos os pacientes DV e V foram positivas, variando o índice baciloscópico entre 1.75 e 4.75. Em relação à titulação de anticorpos foi observada uma soropositividade 92.2% para o anti-NDO-HSA e 85.7% para o anti-LID-1 com medianas de densidade óptica de 1.235 e 1.037, respectivamente. **Conclusões:** A quantificação de anticorpos anti-LID-1 apresentou similaridade no perfil de soroprevalência ao anti-NDO-HSA para a identificação de casos de recidiva. A titulação de anticorpos anti-NDO-HSA e anti-LID-1 associada aos exames de baciloscopia e histopatologia pode auxiliar na conduta médica para a identificação de casos de recidiva.

Palavras-chaves: hanseníase, recidiva, anti-NDO-HSA, anti-LID-1

**MATRICIAMENTO EM DERMATOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA:
INSTRUMENTO IMPORTANTE NA DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E
DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE**

Bruno Messias Pires de FREITAS⁽¹⁾, Marcelo Henrique BARBOSA⁽¹⁾, Tatiana Vanessa de Jesus MOURA⁽¹⁾, Letícia Fernandes FACUNDO⁽¹⁾, Giovana Fonseca SILVA⁽¹⁾, Maria Kátia GOMES⁽¹⁾

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽¹⁾

Introdução: O matriciamento em dermatologista realizado de forma sistemática na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é fundamental para aumentar a resolutividade de dermatoses e para a descentralização das ações de controle da hanseníase, sendo uma importante ferramenta de capacitação profissional. **Objetivos:** Treinar Médicos de Família, residentes de Dermatologia e de Medicina de Família e Comunidade (MFC), graduandos de medicina e as equipes da ESF na detecção e manejo de dermatoses, com ênfase em hanseníase. **Materiais e Métodos:** Realização de sessões de matriciamento em dermatologia, com avaliação nas unidades básicas de casos selecionados pelas equipes da ESF, com frequência mensal Realização de ações educativas em salas de espera e em espaços comunitários por alunos de graduação e treinamento de Agentes Comunitários de Saúde em suspeição diagnóstica em hanseníase. **Resultados:** De janeiro de 2010 a julho de 2017, foram realizadas 216 sessões de matriciamento, totalizando 2.961 atendimentos, dos quais 61,89% corresponderam a pessoas do sexo feminino e 38,11% do sexo masculino, sendo 25,27% menores de 15 anos de idade e 74,73% com 15 anos ou mais. Foram avaliados 45 casos novos de hanseníase em sua forma multibacilar e paucibacilar, além de realizado o controle dos comunicantes destes casos. **Conclusões:** A estratégia de matriciamento se constitui em atividade norteadora do processo de descentralização das ações do programa de controle da hanseníase para as unidades de Atenção Básica. O suporte matricial em dermatologia na ESF é importante para a formação de residentes em Dermatologia e MFC, graduandos e pós-graduandos. Trata-se de oportunidade de aperfeiçoar estratégias de gestão e qualificação profissional.

Palavras-chaves: hanseníase, estratégia de saúde da família, atenção primária à saúde

ACÇÃO EDUCATIVA: HANSENÍASE

Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA⁽¹⁾, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS⁽¹⁾, Raquel Cardoso da SILVA⁽¹⁾, Catarina Cássia da Silva BRITO⁽¹⁾, Sérgio Bruno dos Santos SILVA⁽¹⁾, Joelson da Costa FONSECA⁽¹⁾, Ana Máisa Nery DIAS⁽¹⁾, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO⁽¹⁾, Cezar Augusto Muniz CALDAS⁽¹⁾, Carla Andréa Avelar PIRES^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade Estadual do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que ainda representa um problema de saúde pública no Brasil devido ao grande número de casos. Altos índices de contágio acontecem na região Norte e neste aspecto, a educação em saúde é de importância imensurável para que a população tenha conhecimento a respeito da hanseníase e, assim, contribua para diminuição da transmissão e da prevalência da mesma. Estima-se que somente 1/3 dos doentes sejam notificados e que, dentre esses, muitos fazem tratamento irregular ou o abandonam, aumentando o impacto da doença. **Objetivos:** Realizar educação em saúde sobre hanseníase aos moradores do bairro da Condor visando o aprendizado a respeito da prevenção, do diagnóstico e do tratamento da doença. **Materiais e Métodos:** Relato de experiência sobre a realização de atividade educativa aos moradores do bairro da Condor na Unidade de Saúde da Condor em Belém-PA. A atividade contou com cerca de 40 moradores com faixa etária de 14 a 70 anos consistindo em palestras a respeito da hanseníase com uma metodologia adequada, usando recursos audiovisuais (vídeos e imagens), linguagem acessível, ampla repetição e constante solicitação da participação de todos os presentes de forma a corroborar para a fixação do tema. **Resultados:** Durante o contato com os moradores foi possível notar o pouquíssimo conhecimento prévio deles a respeito do assunto, contudo, no decorrer da palestra, pôde se perceber assimilação do tema por praticamente 100% do público-alvo, o qual também pareceu gostar muito da dinâmica. A ação também contou com a aprovação dos profissionais da unidade que também avaliaram positivamente a atividade. **Conclusões:** As comunidades carentes são as que menos tem conhecimento a respeito da hanseníase e são as mais acometidas pela mesma. Assim, ações em saúde para esclarecimento sobre essa doença se fazem necessárias visando pessoas mais esclarecidas sobre o tema de forma a reduzir a incidência da mesma. A elucidação a respeito da hanseníase foi cumprida com êxito pela ação e se mais atitudes como essas forem implantadas caminharemos para uma redução importante nos índices da doença no país.

Palavras-chaves: educação, hanseníase, população, saúde

SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ESTRATÉGIA PARA CONTROLE DA HANSENÍASE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Mário Rogério da Silva SANTOS⁽¹⁾, Máira Nogueira SILVA⁽¹⁾, Moisés Vieira NUNES⁽¹⁾, José Aroldo Lima GONÇALVES-FILHO⁽²⁾

SMSDCRJ - Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro⁽¹⁾, HCPM-PMERJ - Hospital Central da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro⁽²⁾

Introdução: No Brasil, dados do Ministério da Saúde mostram que, entre 2003 e 2009, o coeficiente de prevalência de hanseníase vem caindo de 4,52 para 1,99 em cada 10 mil habitantes, entretanto, mesmo em queda, a hanseníase ainda se constitui um problema de saúde pública, fazendo-se necessários esforços em vigilância em saúde. Causada pelo *Mycobacterium leprae*, tem-se o Brasil como o segundo país no mundo em número de casos novos, ficando atrás apenas da Índia e, para alcance de eliminação enquanto saúde pública, recomenda-se menos de 1 caso por 10.000 habitantes em todos os municípios prioritários. Tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) o papel de ordenadora da rede e em seus atributos principais o acesso e a integralidade do cuidado, o cuidado continuado e a coordenação do cuidado, a Estratégia Saúde da Família se torna um facilitador para reconhecimento de vínculo epidemiológico para atingir a meta para a eliminação da hanseníase. **Objetivos:** Avaliar a incidência de pacientes diagnosticados com hanseníase em uma Unidade de Saúde da Família do município do Rio de Janeiro (RJ). **Materiais e Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo através da revisão do prontuário eletrônico de pacientes no período de maio de 2011 a março de 2016 para identificação dos possíveis casos, do diagnóstico, da notificação e das estratégias de suporte e de uso da rede. **Resultados:** Verificou-se que neste período eram cadastrados 10.930 usuários. Foram observados três possíveis casos e verificou-se que foi feita a busca ativa dos mesmos. Apenas um caso possuía diagnóstico positivo, através do histopatológico, tratado com PQT-MB por um ano, sendo curado. Realizada investigação epidemiológica de contatos (por finalidade a descoberta de casos novos entre os intradomiciliares), avaliação e quimioprofilaxia. **Conclusões:** As Equipes de Saúde da Família podem contribuir para a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. A multiprofissionalidade da Equipe de Saúde da Família torna-se um favorecedor para a busca sistemática de pacientes, através da investigação epidemiológica de um caso conhecido, do exame das pessoas que demandam espontaneamente os serviços gerais da unidade de saúde por outros motivos que não sejam os sinais e sintomas dermatológicos ou neurológicos, da mobilização da comunidade adstrita à unidade, principalmente as que estão em áreas de alta prevalência da doença e que demandem os serviços de saúde sempre que apresentarem sinais e sintomas suspeitos.

Palavras-chaves: hanseníase, saúde da família, vigilância em saúde, epidemiologia, APS

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HANSENÍASE PARA POPULAÇÃO QUILOMBOLA DE UM DISTRITO DE UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO

Clodis Maria TAVARES⁽¹⁾, Nataly Mayara Cavalcante GOMES⁽¹⁾, Amanda Maria Silva da CUNHA⁽¹⁾, Igor Michel Ramos dos SANTOS⁽¹⁾, Ana Beatriz de Almeida LIMA⁽¹⁾, Mileyse da Silva ACÁCIO⁽¹⁾, Cynara Alves de FRANÇA⁽²⁾, Jovânia Marques de Oliveira e SILVA⁽¹⁾, Viviane Vanessa Rodrigues da Silva SANTANA⁽¹⁾

UFAL - Universidade Federal de Alagoas⁽¹⁾, FACIMA - Faculdade da Cidade de Maceió⁽²⁾

Introdução: Os quilombos são espaços de resistência que representam a história do Brasil na luta contra a escravidão, compostos maciçamente pela população negra. Aqueles eram criados em lugares de difíceis acessos e sem condições adequadas de higiene, circunstâncias essas que facilitavam a propagação de doenças. Sendo a hanseníase prevalente em países em desenvolvimento, predominando em áreas que apresentam vulnerabilidades sócio-culturais, a educação em saúde torna-se uma ferramenta de ensino para propagação e desmistificação da enfermidade. **Objetivos:** Objetiva-se descrever a experiência de educação em saúde sobre hanseníase para uma população quilombola. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem. Realizou-se a coleta de dados através de um questionário abordando o conhecimento acerca da hanseníase. **Resultados:** Após a aplicação do questionário foram abordados os sinais patognomônicos e a busca por sintomáticos dermatológicos. Ademais, os participantes foram orientados acerca da necessidade de buscar o serviço de saúde caso apresentassem algum sintoma. Foi observado que as pessoas necessitavam destas informações, pois desconheciam da doença e de seus sinais e sintomas. **Conclusões:** Apesar dos avanços das tecnologias algumas doenças de séculos passados continuam presentes na sociedade de hoje e comprometem a saúde dos indivíduos mais carentes. Ainda que seja difícil modificar esse cenário de vulnerabilidades, a educação em saúde apresenta-se como uma estratégia e instrumento de promoção da saúde, e a enfermagem como profissão do cuidado está diretamente relacionada à esse cenário.

Palavras-chaves: doenças negligenciada, educação em saúde, enfermagem, hanseníase

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E BUSCA ATIVA DE CASOS DE HANSENÍASE COMO ESTRATÉGIAS DE CONHECIMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE NOVOS CASOS

Clodis Maria TAVARES⁽¹⁾, Amanda Maria Silva da CUNHA⁽¹⁾, Nataly Mayara Cavalcante GOMES⁽¹⁾, Igor Michel Ramos dos SANTOS⁽¹⁾, Mileyse da Silva ACÁCIO⁽¹⁾, Edivanda Maria Rodrigues da SILVA⁽¹⁾, Ana Beatriz de Almeida LIMA⁽¹⁾

UFAL - Universidade Federal de Alagoas⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase apresenta-se como um grave problema de saúde pública no Brasil, estando vinculada às baixas condições socioeconômicas presentes em uma população. A manutenção desse cenário está atrelada ao estigma e preconceito que acompanham a doença, bem como pelo diagnóstico tardio, consequências do nível diminuído de informação por parte da população e dos profissionais. Nesse cenário, a educação em saúde apresenta-se como estratégia de combate, ao incentivar a prevenção da doença e suas condições incapacitantes, e a mudança dos olhares destinados a ela. Ademais, a busca ativa de casos, outro método no combate a hanseníase, também apresenta-se eficaz no diagnóstico precoce e, conseqüente prevenção das incapacidades físicas. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho é relatar a experiência vivenciada no projeto de extensão: educação em saúde e busca ativa em hanseníase, durante as atividades desenvolvidas nos bairros Mutirão e Mata do Rolo, do município de Rio Largo, Alagoas entre setembro de 2016 e março de 2017. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, baseado num projeto-intervenção. Utilizou-se durante o projeto materiais lúdicos como: álbum seriado, panfletos, cartazes, paródia, fantoches, peça teatral e jogos educativos confeccionados pelos acadêmicos envolvidos no projeto em oficinas de planejamento. **Resultados:** Realizaram-se atividades de cunho investigativo e educacional em escolas, centros comunitários e salas de esperas das unidades básicas de saúde, a fim de identificar novos casos da doença e sensibilizar os profissionais de saúde, comunidade e usuários para detecção precoce da hanseníase. Foram desenvolvidas rodas de conversa, atividades educativas individuais e discussões acerca do tema trabalhado, além de terem sido realizadas ações de busca ativa na população assistida pelas unidades básicas de saúde, a fim de identificar sintomáticos dermatológicos. Destaca-se que não foram identificados novos casos da doença. Vivenciou-se uma rica troca de experiências entre profissional-estudante-paciente-comunidade, no desenvolvimento de um trabalho multiprofissional e multidisciplinar voltado à mobilização social acerca da hanseníase, com a construção e o compartilhamento dos conhecimentos com a comunidade de forma integral, de modo a não apenas informar, mas conscientizar e realizar a promoção da saúde e a prevenção da doença. **Conclusões:** Conclui-se que, as experiências vivenciadas no projeto levaram a uma sensibilização e conhecimento dos usuários acerca da temática, destacando-se a importância do desenvolvimento de mecanismos que promovam a detecção prévia da hanseníase, bem como, o esclarecimento de profissionais de saúde, comunidade e usuários acerca da hanseníase, como estratégias de impacto positivo no perfil epidemiológico da hanseníase.

Palavras-chaves: busca de comunicantes, educação em saúde, enfermagem, hanseníase

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO BRASILEIRO, NO PERÍODO DE 2011 A 2015.

Sergio Bruno dos Santos SILVA⁽¹⁾, Izabelle Cristine melo de LIMA⁽¹⁾, Ivo André do Nascimento SOUSA⁽¹⁾, Ceres Larissa Barbosa de OLIVEIRA⁽¹⁾, Carla Andréa Avelar PIRES^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - universidade do estado do para⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta, que acomete principalmente pele e nervos periféricos. Estima-se que somente 1/3 dos doentes sejam notificados e que vários pacientes façam tratamento irregular ou abandonam, aumentando o impacto da doença e mantendo a cadeia de transmissão. **Objetivos:** Esse artigo objetiva descrever o perfil epidemiológico da população com diagnóstico de hanseníase, no município de Santarém, Estado do Pará, Brasil, no período de 2011 a 2015. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, que utilizou os dados secundários de notificação de casos hanseníase do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde do Brasil. **Resultados:** Foram registrados 325 casos da doença, sendo 194 do sexo masculino e 131 do sexo feminino, a faixa etária dos 50 a 64 anos foi a mais afetada com 88 casos. As lesões de entre 2 e 5 foram prevalentes com 113 casos e houveram 50 casos com mais de 5 lesões. O modo de detecção predominante foi através de encaminhamentos, totalizando 161 casos, o que evidencia um bom papel da atenção básica desse município. **Conclusões:** A maioria dos casos são idosos e pressupõem diagnósticos mais tardios, além da grande quantidade de casos envolvendo a população economicamente ativa, tendo assim, repercussões sociais, por isso é importante investir no diagnóstico precoce de hanseníase, tornar os programas existentes mais eficientes, bem como campanhas de conscientização da população para prevenir e minimizar os preconceitos e mitos envolvendo a doença

Palavras-chaves: perfil, epidemiológico, hanseníase, amazônia

PACIENTES COM HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE ANANINDEUA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA⁽¹⁾, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS⁽¹⁾, Catarina Cássia da Silva BRITO⁽¹⁾, Raquel Cardoso da SILVA⁽¹⁾, Sérgio Bruno dos Santos SILVA⁽¹⁾, Ana Máisa Nery DIAS⁽¹⁾, Joelson da Costa FONSECA⁽¹⁾, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO⁽¹⁾, Cezar Augusto Muniz CALDAS⁽¹⁾, Carla Andréa Avelar PIRES^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade Estadual do Pará⁽²⁾

Introdução: O Pará é classificado, segundo os parâmetros da Organização Mundial da Saúde, como de alta endemicidade para hanseníase. Entre os municípios paraenses sessenta e cinco são considerados prioritários para monitoramento das ações de controle da hanseníase, sendo que na região metropolitana de Belém existem quatro municípios prioritários: Belém, Ananindeua, Marituba e Benevides. O diagnóstico da hanseníase é realizado através do exame clínico dermatoneurológico que consiste na palpação dos nervos periféricos. O paciente passa a ser considerado hanseniano ao apresentar lesão cutânea com alteração de sensibilidade, acometimento de um ou mais nervos associados à presença de espessamento neural e/ou baciloscopia positiva. **Objetivos:** Identificar o perfil epidemiológico da população com diagnóstico de hanseníase no município de Ananindeua no Estado do Pará. **Materiais e Métodos:** Trata-se de pesquisa epidemiológica observacional, retrospectiva que utilizou fontes secundárias de notificações de hanseníase no município de Ananindeua vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde e ao DATASUS abrangendo o período entre 2014 a 2015. Esse banco de dados é constituído por todos os casos de hanseníase notificados e confirmados em residentes de Ananindeua através da Ficha Individual de Notificação/Investigação de Hanseníase arquivada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Foram registrados 291 casos da doença, sendo 59,45% do sexo masculino e 40,55% sexo feminino. A faixa etária dos 20 a 34 anos teve 24% dos casos e dos 35 a 49 anos 29% dos casos. Foram notificados 100 pacientes com 2 a 5 lesões cutâneas, 82 com lesão única e com mais de 5 lesões, 49 pacientes. **Conclusões:** Identificou-se que a maioria dos pacientes com hanseníase é do sexo masculino na faixa etária de 35 a 49 anos apresentando de 2 a 5 lesões cutâneas. Os achados são preocupantes, considerando-se que são de faixa etária economicamente ativa e potencialmente, os principais disseminadores da doença. Podemos salientar as lesões ignoradas que podem ter sido consequências de deficiências na avaliação do paciente. Torna-se necessário trabalhar na descentralização do atendimento ao portador de hanseníase e/ou suas sequelas e capacitar mais profissionais para possibilitar diagnóstico e tratamento precoces.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, saúde

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM ESTADO DO NORDESTE NO PERÍODO DE 2011-2015

Clodis Maria TAVARES⁽¹⁾, Mileyse da Silva ACÁCIO⁽¹⁾, Igor Michel Ramos dos SANTOS⁽¹⁾, Amanda Maria Silva da CUNHA⁽¹⁾, Nataly Mayara Cavalcante GOMES⁽¹⁾, Ana Beatriz de Almeida LIMA⁽¹⁾, Kelly Cristina do NASCIMENTO⁽²⁾, Ana Patrícia Barros RAMOS⁽³⁾

UFAL - Universidade Federal de Alagoas⁽¹⁾, UNINASSAU - Centro Universitário Maurício de Nassau⁽²⁾, SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Maceió⁽³⁾

Introdução: Hanseníase é considerada como um grave problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, anualmente milhares de pessoas são diagnosticadas com a doença. O Brasil é um dos 13 países do mundo que, segundo a OMS, mais detectam novos casos da doença, e é o único das Américas a configurar esta lista. O número de casos elevado da doença na região Nordeste se dá por esta ser uma região com clima tropical e ser também a que detém os estados com os menores índices de desenvolvimento humano (IDH), o que irremediavelmente associa a hanseníase à pobreza. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico da hanseníase no estado de Alagoas no período de 2011-2015. **Materiais e Métodos:** Este é um estudo epidemiológico retrospectivo, de abordagem quantitativa na qual os dados foram extraídos da ficha de notificação/investigação de hanseníase do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Em 2015, o Brasil registrou 28.761 novos casos de hanseníase, com um coeficiente de detecção geral de 14,07/100.000 habitantes, o que mostra que o número de casos da doença vem diminuindo ao longo dos anos, já que em 2011, o Brasil registrou 34.772 novos casos de hanseníase. A região Nordeste no ano de 2015 registrou 12.760 novos casos, e teve o terceiro maior coeficiente de detecção por região no país que foi de 22,56/100.000 habitantes. Durante o período analisado, Alagoas registrou 1911 novos casos de hanseníase, com uma taxa de detecção geral no período de 11,74/100.000 habitantes, classificando Alagoas como um estado de alta endemicidade da doença. Destes, 126 casos (6,6%) foram em menores de 15 anos, este é um dado importante já que a redução dos casos de hanseníase em menores de 15 é prioridade do Plano Nacional de Controle da Hanseníase. O sexo feminino prevaleceu sobre o masculino com diferenças numéricas pequenas 51,75% (989) e 48,2% (921), respectivamente, e, apenas um caso teve o sexo ignorado. A forma operacional com maior predominância no momento do diagnóstico foi a multibacilar com 1034 (54,1%) casos, enquanto que foram registrados 877 (45,9%) casos na forma paucibacilar. Cerca de 46,5% (888) dos casos apresentavam no momento do diagnóstico de 2 a 5 lesões, 31,6% (604) apresentavam uma lesão e 15,4% (294) apresentavam mais de 5 lesões, enquanto que apenas 1,2% (23) não apresentavam lesão alguma. Na avaliação diagnóstica prevaleceu os graus 0 (1282), seguido do grau 1 (527) e do grau 2 (160), os dados com essa informação em branco correspondeu a 194 casos. **Conclusões:** Ressalta-se a importância da intensificação da vigilância em hanseníase, para que haja maior detecção de novos casos e que o diagnóstico e tratamento sejam realizados de forma ágil e, vale também lembrar que, a integração entre a atenção básica de saúde dos municípios e a população deve ser incentivada para que a educação em saúde seja eficaz.

Palavras-chaves: enfermagem, epidemiologia, hanseníase, perfil epidemiológico

AValiação DA ATENÇÃO EM SAÚDE AOS CASOS DE COINFECÇÃO HIV/HANSENÍASE

Nahima Castelo de ALBUQUERQUE^(1,2), Carla Gabrielle da Costa GONÇALVES⁽¹⁾, Nirlando Igor Fróes MIRANDA⁽¹⁾, Diego Vinicius da Costa NOVAIS⁽¹⁾, Danusa Neves SOMENSI⁽²⁾, Marília Brasil XAVIER^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, NMT - Núcleo de Medicina Tropical⁽²⁾

Introdução: O Brasil é um dos poucos países onde a Hanseníase e a infecção pelo vírus HIV são doenças endêmicas, além disso, as dificuldades do diagnóstico precoce de ambas tornam a coinfeção dessas morbidades de grande interesse em saúde pública. Reconhece-se que, apesar da evolução das políticas de saúde para as pessoas que vivem com HIV/Aids e avanços à terapêutica do agravo, a atenção se organiza em modelo assistencial caracterizado pela prática individualista, especializada e com baixa cobertura e resolutividade. No que se refere à hanseníase, os municípios brasileiros ainda enfrentam dificuldades na integração das ações de controle da hanseníase na Atenção Primária em Saúde (APS), sendo assim, questiona-se sobre as dificuldades dos pacientes coinfectados com HIV/Hanseníase na busca da assistência à saúde integral. **Objetivos:** Este estudo objetivou avaliar a atenção em saúde ao paciente coinfectado com HIV/Hanseníase em área hiperendêmica para hanseníase na Amazônia. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de avaliação de serviços de saúde, com abordagens quanti-qualitativas. Foram entrevistadas vinte pessoas diagnosticadas com HIV e Hanseníase que estavam em acompanhamento no ambulatório do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará. Foi utilizada uma adaptação do instrumento de avaliação do desempenho da Atenção Primária em Saúde, contendo informações sociodemográficas, clínicas, porta de entrada, serviços de saúde utilizados, integração das ações de saúde e relatos dos sentimentos relacionados ao diagnóstico da coinfeção. A avaliação quantitativa foi realizada pela descrição de frequências. A avaliação qualitativa das questões subjetivas das entrevistas foram analisadas com base na análise de conteúdo temático. **Resultados:** Identificou-se predominância do sexo masculino, com faixa etária de 40 a 59 anos, raça parda, baixo nível socioeconômicos e procedentes do município de Belém-Pará. Houve predomínio de pacientes diagnosticados com Aids e em uso de terapia antirretroviral. Em relação à hanseníase houve paridade entre as formas clínicas e, conseqüentemente, de casos paucibacilares e multibacilares. Em relação aos serviços de saúde utilizados, os pacientes de coinfeção frequentam, essencialmente, os serviços especializados e não possuem vínculo com a APS. Foi observado desconhecimento quanto aos serviços de saúde disponíveis na rede. Na interpretação dos discursos, prevalecem discursos relacionados a sentimentos de morte, medo, tristeza, preocupação e dúvidas relacionados aos diagnósticos do HIV e da hanseníase. Quanto às mudanças no cotidiano, destaca-se a incapacidade para o trabalho e os maiores cuidados com a saúde. **Conclusões:** Os resultados apontam para a necessidade de fortalecimento da APS no âmbito das políticas públicas de HIV/Aids e de controle da hanseníase, no sentido de torna-la a principal porta de entrada para os doentes, independente dos casos de coinfeção, garantindo o acesso numa perspectiva ampliada de saúde. Conclui-se que apesar da satisfação dos usuários quanto aos serviços prestados na atenção secundária, o modelo de atenção à saúde atual não considera as singularidades dos usuários de coinfeção HIV/Hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, hiv, coinfeção, acesso aos serviços de saúde

CAPACITAÇÃO DOS ACS EM HANSENÍASE POR ESTUDANTES DE MEDICINA - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Flávia Sobral de MEDEIROS⁽¹⁾, Henrique Marques DAGOSTIN⁽¹⁾, Rita de Souza Tomas FALCÃO⁽¹⁾, Thainara Maia de PAULO⁽¹⁾, Fernanda Lemos dos SANTOS⁽¹⁾, Thaynara Cecília Silva dos SANTOS⁽¹⁾, João Augusto Gomes de Souza Monteiro de BRITO⁽²⁾

UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi Árido⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: Causada pelo *Mycobacterium leprae*, a hanseníase é um agravo de notificação, caracterizado por ser uma doença crônica, infectocontagiosa. Durante as vivências nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Mossoró, observou-se um número expressivo de casos de hanseníase, confirmado por pesquisas epidemiológicas realizadas nas bases de dados Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Bireme. Notou-se também certo desconhecimento por parte dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) acerca dessa patologia. **Objetivos:** Relatar a experiência dos estudantes de medicina diante da capacitação dos ACS em hanseníase. **Materiais e Métodos:** Utilizou-se uma mesa redonda, na qual foram discutidos dados epidemiológicos, formas de transmissão, sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento, aspectos sociais e o papel do ACS no contexto da hanseníase. Para avaliação do impacto, utilizou-se um questionário respondido pelos ACS antes e depois da discussão. **Resultados:** Após a capacitação, os ACS ampliaram seus conhecimentos sobre a Hanseníase, fato esse evidenciado pela melhoria em 20% de acertos do questionário final comparado ao inicial. Ademais, esses profissionais foram orientados para atuarem, nas comunidades, como instrumentos de multiplicação do conhecimento adquirido. Envolveram-se 6 UBS, 29 alunos, e 36 ACS responsáveis por uma área de mais de 20000 pessoas adscritas. **Conclusões:** A realização desta ação permitiu ratificar a existência de certa carência dos ACS sobre conhecimentos relativos à hanseníase. Desta forma, foi possível capacitá-los quanto a abordagem da hanseníase, tornando-os multiplicadores desse conhecimento. Vale destacar que a educação continuada desses profissionais contribui significativamente para sua prática, bem como para a mudança comportamental da comunidade.

Palavras-chaves: hanseníase, agentes comunitários de saúde, diagnóstico, preconceito

ESTUDO DOS CASOS PREVALENTES E CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2015

Thais Feitosa CAMACHO⁽¹⁾, Elyade Nelly Pires Rocha CAMACHO⁽²⁾, Elisa da Silva FEITOSA⁽²⁾, Fabio Feitosa CAMACHO⁽³⁾, Maria Angélica da Silva FEITOSA⁽⁴⁾, Rosana Margareth da Silva FEITOSA⁽⁵⁾, Keith Brabo Tavares FEITOSA^(1,2), Mauro Marcelo Furtado REAL^(1,6), Elaine Fernandes Melo Ribeiro LIMA⁽¹⁾, Maria Fernanda Marques MELO⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Pará⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾, UNAMA - Universidade da Amazônia⁽³⁾, UNINASSAU - Faculdade Maurício de Nassau⁽⁴⁾, ULHT - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias⁽⁵⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽⁶⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo território nacional e de investigação obrigatória. Mesmo apresentando tendência à estabilização nos coeficientes de detecção, a região Norte apresenta alta carga da doença. A redução da prevalência da hanseníase depende da capacidade dos serviços de saúde para diagnosticar os casos na fase inicial da doença e realizar tratamento oportuno, objetivando a cura e eliminação das fontes de infecção, minimizando as possíveis sequelas da doença. **Objetivos:** Analisar o quantitativo de casos prevalentes e casos novos de hanseníase na Região Norte do Brasil no período 2011 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico e descritivo sobre o quantitativo de casos prevalentes e casos novos de hanseníase na região norte no período de 2011 a 2015 baseado nos dados disponíveis DATASUS. **Resultados:** Houve um aumento expressivo nos casos prevalentes de hanseníase em todos os estados da região norte, de 228 casos no total, para 3491 em 2015, sendo que os anos de 2014 e 2015 apresentaram os maiores números: 915 e 3491 respectivamente. O Pará apresentou o maior quantitativo numérico de casos prevalentes em todos os anos pesquisados, chegando a atingir 1853 casos em 2015. Já o quantitativo de casos novos decresceu de 6873 em 2011 para 5147 casos novos em 2015, sendo que o Pará exibiu o maior quantitativo de casos novos durante todo o período, chegando a 3927 casos novos em 2012 e decrescendo até 2875 em 2015. **Conclusões:** O aumento das políticas públicas na detecção, notificação e combate a hanseníase pode ter ocasionado o aumento expressivo da prevalência da Hanseníase na região norte nos anos de 2014 e 2015. Outro fato a ser considerado é a possível queda nos índices de abandono no tratamento haja vista que os valores de casos novos registrados, mesmo exibindo quedas no decorrer do período, apresentaram valores altos quando comparados com os prevalentes, indicando que os novos casos detectados possam ter aderido aos tratamentos disponibilizados.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, atenção básica

ATUAÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PET-SAÚDE GRADUA-SUS NA GESTÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DE HANSENÍASE EM BELÉM-PA

Carla Andrea Avelar Pires Carla PIRES^(2,1), Karen Vieira Karen VIEIRA^(2,1), Emanuele Cordeiro Chaves Emanuele CHAVES^(2,1)

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾

Introdução: os Projetos de Educação pelo Trabalho (PET's) foram instituídos nos cursos da área da saúde, com o objetivo de estreitar relações no que diz respeito ao tripé ensino-extensão-assistência, contribuindo, no curso de Medicina, para a inserção dos modelos de Gestão em Saúde na formação do médico. Nesse sentido, é imprescindível o conhecimento da hanseníase pelos acadêmicos de medicina tanto no que se refere aos aspectos clínicos, quanto das atividades que permeiam a gestão do Programa de Controle da Hanseníase (PCH), principalmente em regiões endêmicas, como o município de Belém-PA. **Objetivos:** relatar a experiência da atuação de acadêmicos de medicina do PET Saúde GraduaSUS na gestão do Programa de Controle da Hanseníase em Belém-PA, e expor o trabalho do PET GraduaSUS como promotor de conhecimento a futuros médicos e propagador de uma visão mais incutida nos cursos da área sobre a importância do papel da gestão em saúde, principalmente na vigilância em saúde e na informação repassada às instituições responsáveis por quantificar e elaborar medidas contra a hanseníase. **Materiais e Métodos:** trata-se de um relato de experiência, resultante da atividade desenvolvida por dois acadêmicos de medicina e a equipe do PCH da Secretaria Municipal de Saúde de Belém-PA, através do PET-Saúde GraduaSUS. A experiência ocorreu de maio de 2016 a julho de 2017, com um encontro semanal entre a coordenadora do setor e os acadêmicos. A cada encontro os acadêmicos foram apresentados ao PCH e às atividades que permeiam a gestão e vigilância que envolvem o agravo. **Resultados:** a partir do contato com a gestão do PCH em nível municipal, os discentes conheceram o Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), bem como o fluxo de informações do mesmo desde a unidade notificadora até o Ministério da Saúde, a retirada de indicadores epidemiológicos e operacionais sobre o agravo, e refletiram criticamente sobre a importância de registros adequados tanto para a análise qualitativa quanto quantitativa e os impactos que a ocorrência de erros no registro das informações podem ocasionar tanto na esfera individual quanto coletiva. A experiência propiciou ainda o conhecimento sobre como se realizam os fluxos de investimento, licitações e repasses que ocorrem junto à Secretaria, à prefeitura, ao governo do estado e ao ministério da saúde quanto às medidas e metas para o controle da doença; assim como se pode conhecer também como ocorrem as ações de educação em saúde e de educação permanece voltadas para o agravo, além das atividades realizadas de assessoramento técnico às equipes de atenção primária. **Conclusões:** a experiência propiciou a ampliação da visão dos acadêmicos de medicina acerca da hanseníase, tendo em vista que geralmente os aspectos relativos ao agravo abordados durante o curso estão relacionados à assistência direta ao paciente, e a gestão do PCH não é tema constante de pauta, apesar de ser elemento primordial para a garantia de uma assistência de qualidade.

Palavras-chaves: educação médica, gestão em saúde, hanseníase

TENDÊNCIA DA HANSENÍASE EM IDOSOS E O PERFIL DE UMA COORTE RETROSPECTIVA EM REGIÃO ENDÊMICA DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Luana Pereira MARGALHO⁽¹⁾, Ana Luisa Mendes dos REIS⁽¹⁾, João Sérgio de Sousa OLIVEIRA⁽¹⁾, Alison Ramos da SILVA⁽²⁾, Niele Silva de MORAES⁽¹⁾, Marília Brasil XAVIER^(1,2)

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase apresenta-se no cenário mundial com mais de 180 mil casos novos registrados em 2013, sendo 15% deste total detectado nas Américas. Os idosos são uma população bastante susceptível ao desenvolvimento de doenças, principalmente por características próprias à senescência do organismo humano. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi analisar a hanseníase em pessoas com sessenta anos ou mais de idade por meio da tendência da doença em uma região hiperendêmica na Amazônia brasileira e o perfil clínico e epidemiológico de uma série de casos. **Materiais e Métodos:** Para tanto, realizou-se uma coorte retrospectiva correspondendo a 50.095 casos para análise da tendência da hanseníase a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Sistema Único de Saúde em uma série histórica de 2004 a 2013 e o perfil da doença a partir de dados coletados de 185 prontuários no período de 2009 a 2013. A análise de tendência da hanseníase para os próximos 10 anos utilizou variáveis referentes à taxa de detecção, número de casos novos da doença na população geral e idosa. A tendência foi analisada por modelos de regressão polinomial para séries temporais, com modelagens de regressão polinomial de terceira ordem e modelos de ajustamento de curvas. O perfil da série de casos foi calculado por medidas de tendência central (média aritmética) e variabilidade (desvio padrão). E, para verificar diferenças intergrupo foram utilizados os testes Qui-Quadrado ou Teste G. Foram geradas curvas de sobrevivência utilizando o teste de Kaplan-Meier, avaliando a ocorrência do primeiro episódio reacional segundo o esquema terapêutico administrado. Foi calculado o *Odds Ratio* entre o desfecho final (reações hanseníase durante e após o tratamento) e o resultado dos exames, sendo considerado o intervalo de confiança (IC) de 95%. Os dados foram analisados no *software* BioEstat 5.3, considerando o nível de significância de 5% (p -valor ≤ 0.05). **Resultados:** O número de casos novos e a taxa de detecção da hanseníase decresceram no período observado, mantendo-se estável na população idosa. A tendência para os próximos dez anos é de decréscimo no número de casos e da taxa de detecção na população geral e aumento quando avaliada apenas a população de idosos. O perfil foi caracterizado por predominância do sexo masculino (64,32%), forma clínica multibacilar (87,57%) apresentando episódios reacionais do Tipo 1 (65,83%) e algum grau de incapacidade no diagnóstico (49,19%). O risco de ocorrência de reação foi maior nos primeiros seis meses de poliquimioterapia e a baciloscopia positiva no diagnóstico foi associada a maior chance de desenvolvimento de quadros reacionais. **Conclusões:** Os dados levantados evidenciaram que os casos de hanseníase em idosos apresentam tendência a aumentar enquanto os da população geral declinar. O perfil foi do gênero masculino, com a forma operacional mais grave da doença com estado reacional.

Palavras-chaves: hanseníase, idosos, epidemiologia

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR E AÇÕES EDUCATIVAS PARA O CONTROLE E PREVENÇÃO DA HANSENÍASE

Alison Ramos da SILVA⁽¹⁾, Geovanna Lemos LOPES⁽³⁾, João Augusto Gomes de Souza Monteiro de BRITO⁽³⁾, Bruna Oliveira da SILVA⁽²⁾, Carla Gabrielle da Costa GONÇALVES⁽¹⁾, Nirlando Igor Fróes MIRANDA⁽¹⁾, Hilma Solange Lopes SOUZA⁽¹⁾, Nahima Castelo ALBUQUERQUE^(1,2), Marília Brasil XAVIER⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, FAMAZ - Faculdade Metropolitana da Amazônia⁽²⁾, UEPA - Universidade Estadual do Pará⁽³⁾

Introdução: O investimento e planejamento de espaços de educação em saúde voltados para a população são de extrema importância para manter uma vigilância efetiva da saúde dos pacientes. Quando se trata da Hanseníase, as estratégias de educação em saúde na sala de espera se fazem ainda mais importantes, por ser uma doença negligenciada no país e significar um estigma para o doente, podendo influenciar negativamente seu tratamento e, sobretudo, sua integração social. Essas ações podem promover a participação do usuário e seus familiares num processo de discussão, reduzindo as barreiras de conhecimento sobre a doença e favorecendo sua prevenção e diagnóstico precoce. **Objetivos:** Relatar a experiência de um programa de extensão sobre a assistência multidisciplinar e ações educativas para o combate de endemias tropicais e infecciosas no ambiente acadêmico, para promoção da integração do tripé acadêmico. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de um programa de extensão que tem sido desenvolvido no Ambulatório do Núcleo de Medicina Tropical (NMT/UFPA) desde 1993 como projeto de extensão e a partir de 2008 tornou-se um programa de extensão vinculado ao NMT. Neste, foram realizadas consultas especializadas, exames, acompanhamento ambulatorial envolvendo consultas médicas, de Enfermagem e Fisioterapia. Simultaneamente, são desenvolvidas atividades participativas sobre autocuidado em Hanseníase, sinais e sintomas, orientação sobre os aspectos gerais da Hanseníase, cuidados necessários, rodas de conversa e ações educativas realizadas na sala de espera do ambulatório semanalmente durante as consultas dos pacientes. **Resultados:** O programa de extensão ao longo dos anos tem proporcionado à integração acadêmica e multiprofissional no ambiente acadêmico. Têm-se priorizado por meio desta abordagem interprofissional, a assistência integral ao paciente acometido pela hanseníase e suas famílias. Semanalmente são realizadas ações educativas aos pacientes e acompanhantes, rodas de conversa e orientações para o controle, prevenção e autocuidado para o combate da doença. Estima-se que 18 alunos de graduação, 8 de pós-graduação, 4 alunos de residência e 2 alunos de intercâmbio internacional, através do convênio com a International Federation of Medical Students' Association (IFMSA) tenham participado diretamente das ações somente em 2017, proporcionando uma formação acadêmica com o foco na integralidade nos processos de trabalho em saúde. **Conclusões:** O programa de extensão ao longo dos anos tem proporcionado o desenvolvimento de práticas profissionais multidisciplinares, crescimento acadêmico e profissional através da constante troca de informações, e maior confiança individual e coletiva no serviço, além de benefícios aos usuários e famílias. Sendo assim, fazem-se necessárias ações que auxiliem a população acometida ou em risco a conhecer os aspectos relacionados à doença, para assim coparticiparem ativamente junto com a equipe multiprofissional no processo de cuidado em saúde, desenvolvidas no programa de extensão.

Palavras-chaves: hanseníase, educação em saúde, prevenção primária, assistência integral a saúde

DESENVOLVIMENTO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS APÓS A REVACINAÇÃO COM BCG

Olívia Maria Paes de SOUSA⁽¹⁾, Paula Sacha Frota NOGUEIRA⁽¹⁾, Maria Irismar da Silva SILVEIRA⁽²⁾, José Helder Loureiro BATISTA⁽²⁾, Maria Araci de Andrade PONTES⁽²⁾, Heitor de Sá GONÇALVES⁽²⁾, Lorena Chagas SOUSA⁽¹⁾, Lília Maria Carneiro CÂMARA⁽¹⁾, Luiz Carlos ALBUQUERQUE-PINTO⁽¹⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾, CDERM - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia⁽²⁾

Introdução: A BCG é um imunobiológico feito a partir de uma cepa atenuada do *Mycobacterium bovis*, responsável pela tuberculose em bovinos, a partir do trabalho de Albert Calmette e Camille Guérin. No Brasil, é utilizada ao nascer para a prevenção das formas graves de tuberculose. Com o achado de menor prevalência da hanseníase em indivíduos adultos com cicatriz, a revacinação com BCG passou a ser indicada a contatos de pessoas com hanseníase como método de proteção ao desenvolvimento da doença. A presença de cicatriz de BCG é utilizada pelo Ministério da Saúde como informação sobre a existência de vacinação prévia com BCG, sendo o contato revacinado na ausência ou na presença de uma única cicatriz. **Objetivos:** Determinar o perfil dos pacientes com até 15 anos completos com hanseníase, e o perfil dos contatos na mesma faixa etária vacinados, atendidos no Centro de Referência em Dermatologia Sanitária (CDERM) de Fortaleza, Ceará, referente a vacinação com BCG, entre os anos de 2011 a 2016. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, retrospectivo de abordagem quantitativa. Foram entrevistados 25 pacientes durante a consulta de enfermagem, entre os meses de julho a novembro de 2016, analisados 221 prontuários de menores tratados e em tratamento entre os anos de 2011 a 2016, e coletados dados de 1435 contatos com até 15 anos completos revacinados no CDERM entre os anos de 2011 e 2015. A coleta foi iniciada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará - UFC (1.552.280) e pelo CEP do CDERM (1.771.468). **Resultados:** Ao entrevistar os pacientes em tratamento foi observado que 28% não apresentavam cicatriz de BCG, mas haviam recebido a dose ao nascer comprovada pelo cartão de vacinação, dos quais 8% apresentaram os sinais e sintomas da doença após a revacinação, metade em menos de um ano após a imunoprofilaxia. Infelizmente a informação sobre a cicatriz foi encontrada em apenas 53% dos prontuários, destes 3,4% tinham o registro de duas doses e apresentaram a doença. Na sala de vacinas, foi observado que 8,4% dos revacinados não apresentavam nenhum registro de primeira dose da vacina, seja a cicatriz ou o registro em cartão de vacinação. Visto isso, não se pode saber quantos menores registrados tinham apenas uma cicatriz no Protocolo Complementar de Investigação Diagnóstica (PCID), onde é registrado o número de cicatrizes de BCG para admissão e acompanhamento do menor. **Conclusões:** É importante analisar o atual método de estudo da eficiência da BCG pela presença de cicatriz e o registro no PCID, visto que o registro (nem sempre realizado) da aplicação da vacina apenas pela presença de cicatriz, não serve de parâmetro da eficiência da cobertura vacinal. O número de doses pelo cartão de vacinação traduz melhor a cobertura vacinal.

Palavras-chaves: hanseníase, BCG, menores de 15 anos, profilaxia

BUSCA ATIVA DE HANSENÍASE EM UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA NA ILHA DO COMBU, CIDADE DE BELÉM, CAPITAL DO ESTADO DO PARÁ

Joyce Milene Nascimento FARO^(1,2), Raquel Carvalho BOUTH^(1,2), Erika Vanessa Oliveira JORGE^(1,2,3), Ana Caroline Cunha MESSIAS^(1,2), Sabrina Sampaio BANDEIRA⁽³⁾, Angélica Rita GOBBO^(1,2), Josafá Gonçalves BARRETO^(5,1), Moises Batista da SILVA^(1,2), John S. SPENCER⁽⁴⁾, Claudio Guedes SALGADO^(1,2)

LDI - Laboratório de Dermato-Imunologia⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará - Campus Belém⁽²⁾, URE Dr. M.C. - Unidade de Referência Especializada Dr. Marcelo Candia⁽³⁾, IPD - Microbiology - Immunology and Pathology Department⁽⁴⁾, LabEE/UFPA - Laboratório de Epidemiologia Espacial, Universidade Federal do Pará, Campus Castanhal⁽⁵⁾

Introdução: Um caso de hanseníase é caracterizado pela presença do agente *M. leprae* e que leva a manifestação de sintomas clínicos característicos, com alterações nervosas e cutâneas. A transmissão acontece por contato direto prolongado com indivíduo sem tratamento, ocorrendo especialmente entre os contatos intradomiciliares. É atribuição da atenção básica de saúde o acompanhamento e avaliação dos contatos de pacientes de hanseníase diagnosticados, contudo a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) no estado do Pará é de aproximadamente 25%, sendo observada maior dificuldade de acompanhamento nas comunidades tradicionais e ribeirinhas. Para reduzir a carga da doença, o Ministério da Saúde (MS) preconiza ações de vigilância epidemiológica, entre elas a busca ativa de casos com o exame de contatos. **Objetivos:** Realizar busca ativa entre os comunicantes de um paciente diagnosticado como recidiva de hanseníase, atendido na URE Dr. Marcello Candia e morador da ilha do Combu. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma ação de Busca ativa em contatos de um paciente recidivante com hanseníase Virchowiana, moradores da comunidade ribeirinha do Combu, localizada no Rio Guamá, distante aproximadamente 1 km da área peninsular de Belém. Após a assinatura do TCLE, realizou-se a coleta de dados socioeconômicos, de raspado intradérmico para bacilosopia e de 5 ml de sangue periférico para a titulação de IgM-anti-PGL-I. Em seguida, foi realizado exame dermatoneurológico. **Resultados:** Foram avaliados 51 contatos do paciente, todos moradores da mesma área e com renda salarial média de 1,5 salários mínimos. Cinquenta e cinco (28/51) por cento desta população recebe algum tipo de auxílio governamental, sendo 68% (19/28) destes auxílios representados pelo Bolsa Família. Durante a anamnese, foi relatado que 13,7% (7/51) dos indivíduos já haviam realizado o tratamento para a hanseníase anteriormente. Durante o exame dermatoneurológico, 9,8% (5/51) apresentaram os sintomas característicos da hanseníase borderline-tuberculóide (BT). A população avaliada apresentou titulação IgM anti-PGL-I média de D.O. 0,349 (min. 0,06; máx. 0,941), sendo 55% (28/51) positiva. Não foi encontrada correlação entre as titulações do IgM-anti-PGL-I e o gênero, ou vacinação de BCG ou de acordo com o sistema de tratamento de água. A alta taxa de positividade IgM-anti-PGL-I pode se relacionar a alta infectividade do bacilo na comunidade. Os casos novos diagnosticados indicam uma alta taxa de endemia oculta nesta população e a necessidade de ações de busca ativa nas ilhas do entorno da capital do estado. A carência da atenção básica em saúde é corroborada pelos casos anteriores, que não tiveram seus comunicantes avaliados quando de seus diagnósticos, evidenciando falha na cobertura da ESF que possui carência de profissionais na área segundo relatos da ACS e de moradores da comunidade. **Conclusões:** O número alto de casos de hanseníase encontrados durante a busca ativa realizada confirma nossos dados anteriores de falta de diagnóstico na população de Belém, que apresenta uma cobertura de ESF de apenas 25%. A ampliação imediata desta cobertura, associada a treinamento e supervisão permanente dos profissionais de saúde é imperiosa para o efetivo controle da endemia.

Palavras-chaves: hanseníase, busca ativa, exame de contatos, recidiva

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO BRASILEIRO, NO PERÍODO DE 2014 A 2015

Sérgio Bruno dos Santos SILVA⁽¹⁾, Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA⁽¹⁾, Izabelle Cristine Melo de LIMA⁽¹⁾, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS⁽¹⁾, Ivo André do Nascimento SOUSA⁽¹⁾, Mikaelly Karoline de Oliveira PEREIRA⁽¹⁾, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO⁽¹⁾, Carla Andréa Avelar PIRES^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade Estadual do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta, que acomete principalmente pele e nervos periféricos. Estima-se que vários pacientes fazem tratamento irregular ou o abandonam, aumentando o impacto da doença e mantendo a cadeia de transmissão. **Objetivos:** Esse artigo objetiva descrever o perfil epidemiológico da população com diagnóstico de hanseníase, no município de Barcarena, Estado do Pará, Brasil, no período de 2014 a 2015. **Materiais e Métodos:** Este foi um estudo epidemiológico observacional, retrospectivo, que utilizou os dados secundários das notificações de hanseníase, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e ao DATASUS abrangendo o período entre 2014 a 2015. Esse banco de dados é constituído por todos os casos de hanseníase notificados e confirmados em residentes de Barcarena, através da Ficha Individual de Notificação/Investigação de Hanseníase, arquivada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Foram registrados 87 casos da doença, sendo 59% do sexo masculino, a faixa etária dos 20-34 anos teve 28% dos casos e na faixa etária dos 35-49 anos 21,8% dos casos. Foram notificados 28 pacientes com 2 a 5 lesões cutâneas, 25 com lesão única, com mais 5 lesões foram 19 casos, nenhuma lesão (5 casos) e branco ou ignorado (10 casos). Tais achados são preocupantes, considerando-se que são de faixa etária economicamente ativa e potencialmente, os principais disseminadores da doença. Podemos salientar as lesões ignoradas que podem ter sido consequências de deficiências na avaliação do paciente. **Conclusões:** Os achados chamam atenção, pois considerando-se que a maioria são pacientes de faixa etária economicamente ativa e multibacilares que potencialmente são os principais disseminadores da doença. Torna-se necessário trabalhar na descentralização do atendimento ao portador de hanseníase/ou suas sequelas e capacitar mais profissionais para possibilitar diagnóstico e tratamentos mais precoces.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, prevalência

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CLÍNICO E LABORATORIAL DE CONTATOS
DOMICILIARES DE CASOS DE HANSENÍASE QUE ADOECERAM NO PERÍODO DE
2015 A 2017 EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO BRASIL**

Elaine Fávaro Pipi SABINO^(1,2), Diogo Fernandes dos SANTOS^(1,2), Douglas Eulálio ANTUNES^(1,2),
Dulcinéa de Oliveira Bernardes de SOUZA⁽¹⁾, Adeílson Vieira da COSTA⁽¹⁾, Isabela Maria Bernardes
GOULART^(1,2)

CREDESH/UFU - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase/Universidade
Federal de Uberlândia⁽¹⁾, PPCS/FAMED/UFU - Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde/ Faculdade
de Medicina/ Universidade Federal de Uberlândia⁽²⁾

Introdução: Contatos domiciliares constituem um grupo de auto risco para o desenvolvimento de hanseníase e a soropositividade ao ELISA anti-PGL1 aumenta o risco de adoecimento de formas multibacilares (MB). **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico, clínico e laboratorial de contatos domiciliares de casos de hanseníase que adoeceram no período de 2015 a 2017 em um Centro de Referência do Brasil. **Materiais e Métodos:** Foram incluídos neste estudo 116 casos de hanseníase notificados e diagnosticados pelo modo exame de contato para detecção de caso novo advindos da vigilância epidemiológica durante 5-7 anos. Esses pacientes foram submetidos a exame clínico dermato-neurológico, eletroneuromiografia, sorologia anti-PGL-1, PCR quantitativo (qPCR) para detecção de DNA de *M. leprae* com primers *RLEP3* em amostras de sangue, raspado dérmico e biópsia de pele. **Resultados:** Dos 116 pacientes, 72,5% (84/116) eram contatos intradomiciliares, com média de idade de 33,3±17,4 sendo 28,4% (33/116) sintomáticos, 13,8% (16/116) oligossintomáticos e 57,8%(67/116) assintomáticos. A maioria eram mulheres (66,4%; 77/116). Na classificação operacional 70,7% (82/116) eram MB. As formas clínicas foram: 14% (16) Indeterminadas, 4,8% (06) neural primária tuberculóide, 22,4% (26) neural primária dimorfa-tuberculóide, 57% (66) dimorfa-tuberculóide, 1,8% (02) dimorfa-virchowiana. Vale ressaltar que 27,6% (32/116) foram formas neurais primárias. Quanto ao grau de incapacidade (GI), 91,4% (106) apresentaram GI:zero, 6% (07) GI:1 e 2,6% (03) GI:2. A sorologia Elisa IgM anti-PGL1 foi positiva em 60,8% (81/116) dos casos no diagnóstico; qPCR foi positiva em 30,2% (35/116) no sangue, 73,3% (86/116) no raspado dérmico e 59,5% (69/116) em biópsia de pele. A baciloscopia do raspado dérmico foi positiva em 9,5% (11/116). Dos 72 pacientes que fizeram eletroneuromiografia (ENMG) 45,8% (33/72) mostraram alteração nesse exame, sendo encontrado 42 nervos afetados com uma média de 1,27 nervos por paciente. Os nervos mais acometidos foram: fibular comum (50%; 21/42); cutâneo dorsal do ulnar (21,4%; 09/42); mediano (14,3%;06/42); ulnar (9,5%;04/42), fibular profundo (2,4%;01/42) e fibular superficial (2,4%;01/42). **Conclusões:** A vigilância epidemiológica por um tempo ampliado permitiu o diagnóstico precoce dos contatos que adoeceram e a combinação de exames clínicos e métodos complementares, sorológicos, moleculares e neurofisiológicos, foram fundamentais para o diagnóstico dessa doença primariamente neural evitando incapacidades.

Palavras-chaves: hanseníase, vigilância epidemiológica, ELISA, PCR em tempo real, eletromiografia

ANÁLISE DOS CONHECIMENTOS A RESPEITO DA HANSENÍASE EM IDOSOS COMUNITÁRIOS DE BELÉM

Addison SILVA⁽¹⁾, Chrisllen PEREIRA⁽¹⁾, Ada SILVA⁽¹⁾, keila BATISTA⁽¹⁾, Adélia CONCEIÇÃO⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase, como doença infecciosa de curso crônico possui uma relação específica com incapacidades físicas, isolamento, estigma social, repercussões psicológicas e preconceito. Tal fato agrava-se quando indivíduos idosos são infectados pela doença, uma vez que o encargo desta soma-se as alterações biológicas, morfológicas e funcionais, intrincadas ao envelhecimento humano. Logo, conhecer a doença os fatores relacionados a sua causa, transmissão e outras características é imprescindível para a redução da prevalência da hanseníase em senescentes, entre outros aspectos. **Objetivos:** Descrever e avaliar o nível de conhecimento sobre hanseníase entre idosos comunitários do município de Belém. **Materiais e Métodos:** O presente estudo faz parte dos dados parciais de um projeto de extensão universitária, desenvolvido pela faculdade de fisioterapia da Universidade Federal do Pará e Pró-reitora de extensão (PROEX), sendo realizado mediante autorização de Secretaria Municipal de Saúde de Belém (SESMA). Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado com idosos dos serviços de saúde de cinco Unidades Municipais de Saúde (UMS) de Belém, locais onde observa-se casos crescentes de hanseníase entre idosos. Utilizou-se um questionário com 12 questões organizadas nos domínios “conceito”, “transmissão”, “prevenção”, “vulnerabilidade” e “tratamento”, sendo as opções de respostas, verdadeiro, falso e não sei. O preenchimento do questionário foi realizado antes de atividades de educação em saúde sobre hanseníase, do tipo roda de conversa, realizadas em uma vez em cada unidade. **Resultados:** Participaram deste estudo 38 idosos, sendo 26 (68,42%) mulheres e 12 (31,57%) homens, com média de idade de 66, 23 anos. Os resultados da pesquisa revelam baixo conhecimento sobre transmissão, vulnerabilidade e tratamento, por parte dos idosos. Nos domínios “conceito” e “tratamento”, 78,94 % dos idosos reconhecem que viver em um ambiente com um doente sem tratamento torna-se um risco, revelando também um nível considerado sobre lepra e a bactéria, embora, 50% destes desconheçam a forma de transmissão. Nos quesitos “prevenção” e “vulnerabilidades”, 44,73% acreditam que a hanseníase acomete outras partes do corpo além da pele, embora 65,78% atribuam a hanseníase apenas aos jovens. Com relação ao tratamento nota-se um baixo conhecimento, onde 39, 47% não souberam opinar sobre a possibilidade de transmissão após início deste, entretanto, 86,84% dos idosos acreditam que a patologia seja curável. Quando questionados sobre conhecer um idoso com hanseníase, 71,05%, disseram não conhecer. **Conclusões:** Apesar do crescimento da população idosa e de sua maior susceptibilidade para doenças como a hanseníase, observa-se carência de conhecimento sobre esta doença entre os senescentes. Tal fato sugere uma relação com a elevação do número de casos novos entre este segmento, além de um difícil diagnóstico, dada as características fisiológica do envelhecimento. Assim, estratégias de prevenção, baseadas no entendimento da patologia tende a corroborar para a redução da prevalência, preconceito e estigmas sociais, além de alertar estes idosos para possíveis sinais, similares a ambos os processos.

Palavras-chaves: hanseníase, idoso, saúde pública

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO BRASILEIRO, NO PERÍODO DE 2001 A 2015

Ivo André do Nascimento SOUSA⁽¹⁾, Sérgio Bruno dos Santos SILVA⁽¹⁾, Izabelle Cristine Melo de LIMA⁽¹⁾, Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA⁽¹⁾, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS⁽¹⁾, Mikaelly Karoline de Oliveira PEREIRA⁽¹⁾, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO⁽¹⁾, Carla Andréa Avelar PIRES^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade Estadual do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é ainda uma problemática da saúde pública nos países em desenvolvimento, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, ligadas ao processo de urbanização que não solucionou os percalços das doenças infectocontagiosas. Estima-se que somente 1/3 dos doentes sejam notificados e que, dentre esses, muitos fazem tratamento irregular ou o abandonam, aumentando o impacto da doença. **Objetivos:** O objetivo desse artigo foi descrever o perfil epidemiológico da população com diagnóstico de hanseníase, no município do Bragança, Estado do Pará, Brasil, no período de 2001 a 2015. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, que utilizou os dados secundários de notificação de casos hanseníase do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde do Brasil. **Resultados:** Foram registrados 563 casos da doença, sendo 55,4% do sexo masculino, a faixa etária dos 20 a 34 anos (32,5 %) foi a mais afetada. A forma clínica prevalente foi classificada como ignorada em 100% dos casos e a classe operacional foi a multibacilar (69,9%). As lesões de entre 2 e 5 foram prevalentes com 276 casos e houveram 63 casos com mais de 5 lesões. **Conclusões:** A maioria dos casos são multibacilares e pressupõem diagnósticos mais tardios, além da grande quantidade de casos envolvendo a população economicamente ativa, tendo assim, repercussões sociais, por isso é importante investir no diagnóstico precoce de hanseníase, tornar os programas existentes mais eficientes, bem como companhias de conscientização da população para prevenir e minimizar os preconceitos e mitos envolvendo a doença.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, prevalência

TRAJETÓRIA DOS CASOS DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE EM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA

Bruna Monteiro Corrêa de OLIVEIRA⁽¹⁾, Cosme Rezende LAURINDO⁽¹⁾, Sarah Lamas VIDAL⁽²⁾, Thaís de Oliveira SANTOS⁽¹⁾, Nathalia de Oliveira MARTINS⁽¹⁾, Gilmar Aparecida Batista FERNANDES⁽¹⁾, Bernadete Marinho Bara De Martin GAMA⁽¹⁾, Maria do Carmo Rodrigues de MIRANDA⁽³⁾, Liliyany Fontes LOURES⁽¹⁾, Angélica da Conceição Oliveira COELHO⁽¹⁾

UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora⁽¹⁾, HU-UFJF/EBSERH - Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares⁽²⁾, SES-MG - Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais⁽³⁾

Introdução: a hanseníase ainda é um problema de saúde pública no Brasil, mesmo com diretrizes para vigilância, atenção e eliminação como problema de saúde pública. O diagnóstico e tratamento tardios são os principais fatores que interferem no controle da doença e perpetuam a cadeia de transmissão, visto que esta ocorre a partir dos pacientes bacilíferos que não iniciaram o tratamento. Há além destes fatores a cronicidade das manifestações clínicas, a dificuldade operacional dos serviços de saúde, o desconhecimento por parte da população quanto às manifestações clínicas e o estigma ainda presente na sociedade. **Objetivos:** analisar a trajetória dos casos diagnosticados com hanseníase em município da Zona da Mata Mineira no período de 2011 a 2016, visando conhecer os fatores que estão associados ao diagnóstico e tratamento tardio. **Materiais e Métodos:** estudo transversal de natureza descritiva e analítica que obteve 23 participantes. A coleta de dados deu-se através de questionários aplicados durante visitas domiciliares nas quais os participantes foram abordados de forma individual. Os dados, após a coleta na ferramenta *Open Data Kit Collect*, foram exportados, tratados e analisados no *IBM® SPSS® Statistics v. 24 for Windows*. Para o cálculo do diagnóstico tardio cruzou-se três variáveis, bastando a presença de uma para ser considerado presente: usuário ter passado por mais de um serviço de saúde; mais de uma vez; e tempo mínimo de seis meses do aparecimento dos primeiros sinais/sintomas ao efetivo diagnóstico. **Resultados:** os participantes caracterizaram-se por: sexo feminino (52,2%); idade entre 46 e 64 anos (56,5%); baixa renda familiar (73,9% recebem até dois salários mínimos); baixa escolaridade (60,9% fizeram até o ensino fundamental); e terem sido diagnosticados tardiamente (82,6%); alta proporção de incapacidade grau 2 no diagnóstico (17,4%); alta taxa de classificação operacional inicial multibacilar (73,9%). Todos negaram participação em sala de espera ou grupo educativo que envolvesse o tema em suas unidades de Atenção Primária à Saúde; 21,7% negaram receber alguma orientação quanto ao autocuidado. Em relação as ações de controle da Hanseníase oferecidas pelo serviço de saúde em que os participantes fizeram tratamento, tem-se que 82,6% referiram presença de consultas de acompanhamento, 95,7% presença das ações oferecidas sempre ou quase sempre a cada consulta no tocante à avaliação da sensibilidade, 91% avaliação da força muscular, 69,6% orientações individuais para o autocuidado, 82,7% orientações individuais quanto aos efeitos dos medicamentos, 17,4% atividades educativas em grupo sobre a hanseníase e 47,9% encaminhamentos para especialistas. **Conclusões:** percebeu-se dificuldade operacional evidenciada por diagnóstico tardio e inadequação das ações de controle da hanseníase quanto à prevenção de incapacidades e autocuidado de acordo com o preconizado pelo MS. Deve-se investir na capacitação dos profissionais de saúde no reconhecimento dos primeiros sinais da doença, capacitação dos serviços referente à padronização das atividades como salas de espera, educação em saúde e grupos de autocuidado. A partir da divulgação de informação, tem-se ainda como possível impactar no fator estigmatizante da doença que ainda se faz presente, a fim de sensibilizar a todos que venham a lidar com a doença.

Palavras-chaves: hanseníase, *Mycobacterium leprae*, vigilância epidemiológica

ABORDAGEM DA HANSENÍASE NA INFÂNCIA EM ÁREA HIPERENDÊMICA DO PARÁ

Bruna Oliveira da SILVA⁽³⁾, Sílvia Mara Rodrigues COSTA⁽¹⁾, Marcelo José Ferreira SILVA⁽¹⁾, Nirlando Igor Fróes MIRANDA⁽¹⁾, Hilma Solange Lopes SOUZA⁽¹⁾, Marcos Fabiano de Almeida QUEIROZ⁽¹⁾, Mariane Cordeiro Alves FRANCO⁽¹⁾, Marília Brasil XAVIER⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade Estadual do Pará⁽²⁾, FAMAZ - Faculdade Metropolitana Da Amazônia⁽³⁾

Introdução: Existe atualmente o estudo de questões concernentes ao modo de vida da população e sua condição geral de nutrição como fatores associados à alta incidência da doença, e já foi demonstrado que as áreas de maior prevalência de hanseníase apresentam a maior parte da população vivendo em locais com serviços de saúde inadequados e condições sanitárias precárias. Essas condições propiciam um aumento na endemia da doença, possibilitando que o seu surgimento em crianças – que, normalmente, não é comum – ocorra de maneira facilitada. O trabalho de diagnóstico precoce e abordagem familiar em famílias de crianças em idade escolar foi realizado na Vila de Santo Antônio do Prata, uma localidade hiperendêmica e ex-colônia de hansenianos no interior do estado, onde atualmente a maior parte da população apresenta baixo nível socioeconômico, habita moradias em inapropriadas condições de vida e apresenta estado nutricional precário. **Objetivos:** Objetiva-se descrever as relações entre os casos de hanseníase em crianças em área hiperendêmica e as condições socioeconômicas e ocorrência de hanseníase em seus núcleos familiares. **Materiais e Métodos:** Para tanto, procedeu-se um estudo transversal do tipo qualitativo realizado por meio da aplicação de questionários. A entrevista foi realizada com as mães de cada uma das 3 crianças diagnosticadas com hanseníase através de uma busca ativa realizada em escolas, dentre 17 crianças que passaram por triagem e atendimento multiprofissional especializado na Unidade Básica de Saúde da Vila de Santo Antônio do Prata. A avaliação deu-se por meio do Modelo Calgary de Avaliação Familiar (MCAF), que consiste em um protocolo de abordagem com o objetivo de analisar a família em relação às suas condições de vida e saúde. A aplicação desse modelo permite realizar a análise familiar, levando em consideração os principais aspectos de sua estrutura, desenvolvimento e funcionamento, com a finalidade de ajudar a entender a importância do cuidado em família, tendo em vista que a doença não pode ser considerada um caso isolado de determinados membros. **Resultados:** A partir disso, observou-se que todas as 3 famílias das crianças diagnosticadas com hanseníase têm renda mensal abaixo ou igual a 1 salário mínimo. As 3 famílias são compostas respectivamente de duas pessoas; 5 pessoas; e 11 pessoas morando na mesma residência. Duas das mães afirmaram que o/a chefe de família tem nível de escolaridade analfabeto ou ensino fundamental I incompleto. Uma das mães não sabe o que é hanseníase e acredita que a transmissão da doença ocorre por meio de contato sexual e/ou compartilhamento de seringas. Todas as famílias têm ou tiveram 3 ou mais casos de hanseníase além da criança diagnosticada. **Conclusões:** Pode-se então concluir que existe importante relação entre condições socioeconômicas e educacionais deficientes e a ocorrência de hanseníase em crianças em idade escolar. A ecoepidemiologia do processo saúde-doença na comunidade corrobora a associação da hanseníase à pobreza e à precária educação em saúde, uma vez que a manutenção do quadro de contrastes de condições de vida em cenários de exclusão social contribui na ocorrência de doenças negligenciadas.

Palavras-chaves: hanseníase, família, saúde da criança

A IMPORTÂNCIA DE METODOLOGIAS ATIVAS NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A HANSENIASE.

Luis Andrey Santos TEIXEIRA⁽¹⁾, Eimar Neri de OLIVEIRA JUNIOR⁽¹⁾, Paula Abitbol LIMA⁽¹⁾, Bruno Gomes OLIVEIRA⁽¹⁾, Maria Lucivania SOUSA⁽¹⁾, Viviane Ferraz Ferreira de AGUIAR^(2,1)

FAMAZ - Faculdade Metropolitana da Amazônia⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾

Introdução: A Hanseníase é endêmica e ocorre na sua grande maioria em áreas economicamente desfavorecidas, pois a população está exposta a fatores predisponentes como condições de moradia, sanitárias e nutricionais. Diante da realidade encontrada se faz necessário a busca de inovações no processo de ensino aprendizagem, como metodologias ativas, visando o melhor entendimento sobre a patologia. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada sobre a importância do uso de metodologias ativas na educação em saúde contra a Hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de enfermagem participantes do projeto de extensão PETGRADUASUS, realizado com usuários da Estratégia Saúde da Família, no distrito DABEN, durante o mês de janeiro de 2017 em alusão a semana de combate a hanseníase. Utilizou-se como instrumentos a roda de conversas, dinâmica em grupo e, posteriormente, o uso de uma tecnologia leve representada pelo “Quiz” com perguntas e respostas atrelado ao jogo de tabuleiro para averiguar o aprendizado no cuidado com a Hanseníase. **Resultados:** Percebeu-se que a educação em saúde com uso de metodologias ativas, facilita a compreensão dos participantes a respeito do tema, além de favorecer a interação e a horizontalidade do conhecimento empírico versus científico, pois após a ação pôde-se observar nos participantes uma melhor compreensão acerca da patologia, sua forma de contágio, identificação das lesões suspeitas e sobre a importância de procurar o serviço de saúde o mais rápido possível. A discussão do tema permite a descoberta precoce dos sinais e sintomas, possibilita o início do tratamento e prevenção de incapacidades além da transmissão vertical. Uso de uma tecnologia leve de baixo custo e ampla aplicação, oferece um feedback aos participantes reafirmando o conhecimento compartilhado. **Conclusões:** A partir da educação em saúde, pôde-se perceber que há muito dogmas e estigmas, gerando dúvidas a respeito da doença, tratamento e forma de contágio. O uso de metodologias ativas facilita a compreensão dos usuários, pois inclui o indivíduo como membro ativo do seu processo de aprendizado, pois favorece a motivação, facilitador da aprendizagem, habilidades de comunicação e trabalho em equipe, permitindo uma melhor compreensão, reconhecimento da doença, tratamento e do indivíduo acometido, além de dictomizar o estigma social histórico para com o portador.

Palavras-chaves: educação em saúde, hanseníase, estratégia saúde da família

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO PERÍODO DE 2001 A 2015

Ivo André do Nascimento SOUSA⁽¹⁾, Sérgio Bruno dos Santos SILVA⁽¹⁾, Izabelle Cristine Melo de LIMA⁽¹⁾, Céres Larissa Barbosa de OLIVEIRA⁽¹⁾, Mikaelly Karoline de Oliveira PEREIRA⁽¹⁾, Eliomara Azevedo do Carmo LEMOS⁽¹⁾, Geraldo Mariano Moraes de MACEDO⁽¹⁾, Carla Andréa Avelar PIRES^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade Estadual do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma moléstia de evolução prolongada com grande potencial incapacitante. Atinge principalmente as camadas mais pobres da população e apresenta endemicidade em todas as macrorregiões brasileiras e constitui uma problemática da saúde pública nos países em desenvolvimento, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Estima-se que somente 1/3 dos doentes sejam notificados e que, dentre esses, muitos fazem tratamento irregular ou o abandonam, aumentando o impacto da doença. **Objetivos:** O objetivo desse artigo foi descrever o perfil epidemiológico da população com diagnóstico de Oriximiná, no município do Estado do Pará, Brasil, no período de 2001 a 2015. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, que utilizou os dados secundários de notificação de casos hanseníase do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde do Brasil. **Resultados:** Foram registrados 260 casos da doença, sendo 58 % do sexo masculino, a faixa etária dos 20 a 34 anos, com 79(30,3%) casos no período de 15 anos foi a mais afetada. A forma clínica prevalente foi classificada como ignorada em 100% dos casos e a classe operacional foi a multibacilar 158 casos (60,7%). As lesões entre 2 e 5 lesões foram as prevalentes com 91(35%) casos e houveram 25 casos com mais de 5 lesões. **Conclusões:** A maioria dos casos são multibacilares e pressupõem diagnósticos mais tardios, além da grande quantidade de casos envolvendo a população economicamente ativa, tendo assim, repercussões sociais, por isso é importante investir no diagnóstico precoce de hanseníase, tornar os programas existentes mais eficientes, bem como campanhas de conscientização da população para prevenir e minimizar os preconceitos e mitos envolvendo a doença.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, prevalência

PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO DE INDIVÍDUOS MENORES COM ATÉ 15 ANOS COMPLETOS COM HANSENÍASE OU CONTATOS DE PACIENTES, ACOMPANHADOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA DE FORTALEZA/CE

Olívia Maria Paes de SOUSA⁽¹⁾, Paula Sacha Frota NOGUEIRA⁽¹⁾, Maria Irismar da Silva SILVEIRA⁽²⁾, José Helder Loureiro BATISTA⁽²⁾, Maria Araci de Andrade PONTES⁽²⁾, Heitor de Sá GONÇALVES⁽²⁾, Lorena Chagas SOUSA⁽¹⁾, Lília Maria Carneiro CÂMARA⁽¹⁾, Luiz Carlos ALBUQUERQUE-PINTO⁽¹⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾, CDERM - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é reconhecida mundialmente como grave problema de saúde pública. No Brasil é endêmica, sendo atualmente o segundo país no mundo em número de casos novos. É uma doença infectocontagiosa, com manifestações dermatoneurológicas, causadora de incapacidades e/ou deformidades nos membros. Menores de 15 anos diagnosticados com a doença revelam a força da transmissão recente da hanseníase e sua tendência, sendo esse dado importante na avaliação das medidas governamentais adotadas para o combate da mesma. O Ministério da Saúde preconiza a vacinação de contatos com BCG, com uma ou nenhuma cicatriz de BCG anterior, como imunoprofilaxia para a hanseníase. **Objetivos:** Analisar o perfil sócio-demográfico e de vacinação com BCG de indivíduos menores com até 15 anos completos, com e sem hanseníase, em busca de marcadores para identificar naquela população indivíduos com risco de desenvolver a doença. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, retrospectivo de abordagem quantitativa. Foram entrevistados 25 pacientes durante a consulta de enfermagem, entre os meses de julho a novembro de 2016, analisados 221 prontuários de menores tratados e em tratamento entre os anos de 2011 a 2016, e coletados dados de 1435 contatos com até 15 anos completos revacinados no Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia (CDERM) entre os anos de 2011 e 2015. A coleta foi iniciada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará - UFC (1.552.280) e pelo CEP do CDERM (1.771.468). **Resultados:** Percebeu-se um predomínio do sexo masculino em todos os locais de coleta. A média de idade foi menor nos revacinados (8,4 anos), em relação aos pacientes (10,2 anos) atendidos no mesmo período. Na faixa etária de 8 a 15 anos houve um predomínio de indivíduos doentes em relação aos contatos ($p=0,0109$), principalmente com a forma paucibacilar. Nesse grupo de pacientes, houve predomínio do sexo feminino ($p=0,0136$) e de menores na faixa etária de 0 a 7 anos ($p=0,0095$). O número de menores predominantemente do sexo masculino com a classificação multibacilar aumenta de acordo com a idade, tendo um pico aos 12 anos de idade. **Conclusões:** Como não há um acompanhamento dos menores revacinados quanto ao desenvolvimento da hanseníase, fica difícil se precisar quanto tempo após a revacinação o indivíduo possa ter adoecido. Observamos um maior número de doentes entre a faixa etária de 7 aos 15 anos, fenômeno que a literatura aponta como sendo a queda da ação protetora da BCG ao nascer. O predomínio da forma paucibacilar em menores pode estar relacionado ao tempo de incubação do bacilo e rapidez na procura de atendimento pelos pais. Quanto ao gênero, a razão para a disparidade em número de casos entre meninos e meninas até então não foi identificada. Supõe-se que a idade influencia no desenvolvimento da hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, BCG, menores de 15 anos, pesquisa

**PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PORTADORES DE HANSENÍASE
SUBMETIDOS AO ATENDIMENTO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE BELÉM-PA**

Sidney de Assis da BRAGA⁽¹⁾, Jailson Oliveira da CRUZ⁽¹⁾, Wiviane Maria de Torres Matos FREITAS⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença endêmica no Brasil, com prevalência acima do esperado pela Organização Mundial da Saúde. No Pará o índice de prevalência é elevado, apresentando os mais altos coeficientes de prevalência e detecção. **Objetivos:** Determinar o perfil clínico e epidemiológico de portadores de hanseníase submetidos ao atendimento na Unidade Básica de Saúde no município de Belém – PA. **Materiais e Métodos:** Representa um estudo observacional, transversal (documental), descritivo e retrospectivo, com variáveis quantitativas. Foram analisados prontuários de pessoas atendidas nos períodos de janeiro de 2007 a dezembro de 2011. Sendo as informações registradas em ficha própria, abordando dados demográficos e clínicos. Os dados foram analisados por meio do Teste z e teste de Correlação de Pearson. **Resultados:** A amostra foi de 127 prontuários, obtendo variáveis demográficas como a média de 39,48 anos de idade, predominância do sexo masculino (51,00%), maioria eram pessoas da raça parda (15,75%), e pertencentes à área urbana (97%), com grau de escolaridade de ensino médio completo ou incompleto. As variáveis clínicas encontradas foi o tipo Multibacilar (MB) incidente em 54% casos, não demonstrando significância estatística entre os tipos clínicos ($p=1.0$). Foi identificada a presença de manchas na maioria dos indivíduos (70%), correspondentes a maior parte de 2 a 5 lesões corporais. Não foi observada relação estatisticamente significativa quanto ao grau de incapacidade x forma clínica ($p= 0.5$). Houve o registro de 77 casos com grau 0 de comprometimento. **Conclusões:** Identificou-se o perfil dos portadores de hanseníase como indivíduos do sexo masculino, com média de idade de 39,48 anos, cor parda, provenientes de área urbana. A maioria apresentou-se como caso novo e com a forma multibacilar dimorfa, tendo a mancha como o principal tipo de lesão. Após este estudo, sugere-se que novos trabalhos sejam feitos na tentativa de educar e orientar a população no intuito de minimizar esta doença.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, incapacidade, vigilância em saúde

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO PERÍODO DE 2010 A 2015 NO ESTADO DO PARÁ.

Michel Martins Braga LIMA⁽¹⁾, João Gabriel de Oliveira Mendes da ROCHA⁽¹⁾, Louise Paiva FERRAZ⁽¹⁾, Marina Paula Nobre NORMANDO⁽¹⁾, Felipe Lobato PONTES⁽¹⁾, Patrick Abdala Fonseca GOMES⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica granulomatosa da pele e sistema nervoso periférico, com período de incubação prolongado, cerca de 2 a 5 anos, causada pelo *Mycobacterium leprae*, parasita intracelular, de alta infectividade e baixa patogenicidade. A doença possui largo espectro de apresentações clínicas, cujo diagnóstico baseia-se, principalmente, na presença de lesões de pele, perda de sensibilidade e espessamento neural. As variadas formas clínicas de apresentação são determinadas por diferentes níveis de resposta imune celular ao *M. leprae*. A hanseníase é uma doença de notificação compulsória. Sua magnitude e abrangência a tornaram um grave problema de saúde pública. Em 2012, o Brasil notificou 33 mil novos casos, ocupando o segundo lugar no ranking mundial. Nesse mesmo ano, o Pará apresentou um resultado preocupante, com um total de 3927 novos casos. Entretanto, em 2015, houve pequena redução no número de casos novos, passando para um total de 2875. Nesse sentido, para contribuir com ações de prevenção e controle da doença no estado do Pará, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico da hanseníase por meio de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), retirados do DATASUS. **Objetivos:** Avaliar o perfil epidemiológico da hanseníase no estado do Pará, no período de 2010 a 2015. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo com variáveis quantitativas em que a coleta de dados foi realizada mediante uma pesquisa no estado do Pará, no período de setembro de 2017. Os dados foram extraídos da ficha de notificação/investigação de hanseníase do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), retirados do DATASUS, referentes ao período de 2010 a 2015. A população do estudo foi composta por indivíduos, de ambos os sexos e de todas as faixas etárias. Para a análise dos dados, foram construídos gráficos para melhor representar incidência, prevalência, faixa etária, sexo e classe operacional. **Resultados:** Entre os anos de 2010 a 2015, foram notificados um total de 21.166 novos casos, em todo o Pará, sendo a maior incidência em 2012, 3927 casos, e a menor em 2015, com 2875. A faixa etária em que houve maior incidência foi entre 20 e 34 anos, com o surgimento de 5847 casos, enquanto observa-se que a faixa etária com menor número de novos casos foi entre crianças de 1 a 4 anos de idade, com apenas 47 novos casos notificados. Em relação ao sexo, observa-se um predomínio da doença no sexo masculino, sendo contabilizados 12.807 casos novos, enquanto em relação ao sexo feminino, foram notificados 8359 casos. O período de maior incidência da hanseníase para ambos os sexos consiste nos anos de 2011 e 2012. Considerando a classe operacional, em todos os anos, foi constatada uma maior prevalência de pacientes com hanseníase multibacilar, em detrimento da hanseníase paucibacilar, destacando-se o ano de 2015, em que foram contabilizados 1577 casos prevalentes, contra 276. Em relação à incidência, observa-se, também, um maior número de casos novos de hanseníase multibacilar em todos os anos, principalmente em 2014, com 2240 novas notificações, contra 1175. **Conclusões:** A partir dos resultados propostos pela pesquisa, pode-se observar que, nos últimos anos, houve uma redução no número de casos da hanseníase na população do estado do Pará. É importante ressaltar que, nos anos de 2014 e 2015, o número de casos antigos aumentou drasticamente em relação aos anos anteriores. Tal situação mostra que, mesmo com um menor número de casos novos, houve aumento na prevalência, o que pode ser um indicativo de abandono do tratamento ou de sua ausência. Ações específicas são necessárias para que os novos casos sejam diagnosticados e tratados rapidamente e que os casos antigos sejam tratados de maneira eficiente.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, diagnóstico

APOIO MATRICIAL EM HANSENÍASE COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA PARA CONSTRUÇÃO DE PLANOS DE INTERVENÇÃO INTEGRADOS

André Luiz SILVA⁽¹⁾, Paula BRANDÃO⁽²⁾, Maria Eugenia Noviski GALLO⁽¹⁾

SES RJ - Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro⁽¹⁾, IMS UERJ - Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro⁽²⁾

Introdução: De acordo com a Estratégia Global para Hanseníase no quadriênio 2016-2020, suas diretrizes incorporam e reforçam a ampliação da visibilidade e peso de aspectos sociais que afetam o controle como o estigma que a doença carrega ao longo do tempo. O fortalecimento de sistemas de referência, enquanto retaguarda essencial para a descentralização de ações para Atenção Básica, a detecção sistemática de contatos domiciliares, a simplificação de condutas terapêuticas e a universalização da cobertura, são ações do escopo da gestão que devem ser planejadas estrategicamente em conjunto com municípios. **Objetivos:** Apresentar diagnóstico situacional com relação as ações e serviços de hanseníase da região Noroeste do estado do Rio de Janeiro, requisito essencial para elaboração de um Plano integrado de Intervenção. **Materiais e Métodos:** Entende-se por diagnóstico situacional ou organizacional como o resultado de um processo de coleta, tratamento e análise dos dados colhidos no local onde se deseja realizá-lo. Esses dados são oriundos da participação efetiva das pessoas que atuam na região de estudo. O diagnóstico situacional pode ser considerado como uma das mais importantes ferramentas de gestão. É uma pesquisa das condições de saúde e risco, para posteriormente planejar e programar ações e estratégias. A estratégia norteadora da proposta é o Apoio Matricial, utilizado como método de articulação da rede e capacitação em serviço dos profissionais de Atenção Básica e da gestão municipal. Foi formado grupo condutor matriciamento no estado composto pela Gerência de Dermatologia Sanitária da SES/RJ, representantes da faculdade enfermagem UERJ e Faculdade Medicina UFRJ, com objetivo de construir diretrizes para desenvolvimento de todas as etapas do processo de apoio matricial, que vai do diagnóstico situacional à implantação efetiva do apoio, em uma perspectiva descentralizada, levando em conta a capacidade instalada de cada município. O diagnóstico situacional foi realizado a partir de informações primárias do SINAN, oficina de trabalho para reconhecimento e levantamento das demandas com Coordenadores municipais de hanseníase, de Atenção Básica e representante das referências especializadas. **Resultados:** Os resultados do diagnóstico situacional apontaram para uma centralização extrema das ações de hanseníase, desarticulação da rede assistencial, inexistência de uma linha de cuidado em hanseníase na região, grande número de municípios considerados silenciosos e profissionais da Atenção Básica que reforçam estigma da doença. **Conclusões:** O monitoramento e avaliação do Plano de Intervenção está sendo realizado através de reuniões trimestrais, análise quantitativa e qualitativa da utilização das ferramentas pedagógicas e das notificações apresentadas pelos municípios no período. AS conclusões iniciais indicam a necessidade de ampliar a articulação ações que possam integrar a Vigilância e assistência em hanseníase e a gestão da Atenção Básica nos territórios municipais.

Palavras-chaves: apoio matricial, descentralização, monitoramento

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NA VIGILÂNCIA DE CASOS E CONTATOS DE HANSENÍASE EM PALMAS, TO

Whisllay Maciel BASTOS^(1,2), Nésio Fernandes de MEDEIROS JUNIOR⁽²⁾

FESP-PALMAS - Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas⁽¹⁾, SEMUS PALMAS - Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Tocantins⁽²⁾

Introdução: O fluxo padrão para processamento de informações epidemiológicas do Sistema de Informação de Notificações (SINAN) segue um percurso administrativo, longo e burocrático. É curioso observar que informações estratégicas, de doenças/agravos que requerem intervenção breve ou imediata sigam armazenadas em pastas e gavetas esperando ser transportadas para outros níveis de intervenção conforme conveniência meramente administrativa. Em Palmas, Tocantins as notificações de agravos seletos como dengue e chikungunya eram recolhidas pelo nível central invariavelmente duas vezes por semana. Outras como hanseníase eram recolhidas uma vez por semana, não raro, em período superior. Para incluir no SINAN levava-se mais uma semana e outras eram necessárias para retroalimentar as equipes de saúde, quase sempre focalizada na cobrança do preenchimento de campos ignorados/mal coletados. Assim como tantos municípios, a coleta de dados para alimentar o sistema estadual e nacional pode ter sido a principal atividade. As discussões mais frequentes ocorriam entre quadros técnicos internos da própria Vigilância em Saúde. Conceitualmente, o sistema de informação em saúde pode ser entendido como um instrumento para adquirir, organizar e analisar dados necessários à definição de problemas e riscos para a saúde, avaliar a eficácia, eficiência e influência que os serviços prestados possam ter no estado de saúde da população, além de contribuir para a produção de conhecimento acerca da saúde e dos assuntos a ela ligados (White, 1980) No Brasil, o Ministério da Saúde é o principal desenvolvedor e incorporador de aplicações tecnológicas para o Sistema Único de Saúde, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As soluções tecnológicas entregues por este visam atender principalmente as necessidades do nível nacional e estadual, sem elementos que ampliem a capacidade de solução de demandas das microáreas, equipes e territórios de saúde. Em 2016, através da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) foi incorporado o Núcleo de Telessaúde que entre outras ações estratégicas desenvolve inovações tecnológicas para o sistema municipal de saúde. **Objetivos:** Descrever os principais atributos de um sistema inovador desenvolvido para vigilância epidemiológica de casos e contatos de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de estudo descritivo o aplicativo web (NOTIFICASUS) desenvolvido por pesquisadores da FESP para atender as necessidades da rede municipal. **Resultados:** Foram inseridas 4.737 notificações de hanseníase no aplicativo NOTIFICASUS desde a sua implantação em 2016. Todos os registros anteriores do SINAN foram incorporados. O sistema é utilizado em 100% da rede municipal. Há iniciativas para incluir outros municípios e estados. Todas as fichas preconizadas para vigilância da Hanseníase foram incorporadas ao sistema, a exemplo PCID. **Conclusões:** A implementação de um Sistema de Informação em Saúde voltado para as necessidades do nível local pode contribuir para melhor tomada de decisões, menor exigência de conhecimento de recursos e softwares estatísticos e maior acurácia na localização dos indivíduos afetados pela hanseníase e seus contatos.

Palavras-chaves: epidemiologia, hanseníase, tecnologia da informação

ESTUDO COMPARATIVO DA EFICIÊNCIA DO QUESTIONÁRIO DE SUSPEIÇÃO DE HANSENÍASE (QSH) NA POPULAÇÃO CARCERÁRIA.

Camila Cristina TORMENA^(1,2), Natalia de PAULA^(1,2,3), Marcel Nani LEITE^(1,2), Jaci Maria SANTANA⁽⁴⁾, Regina Coeli Palma ALMEIDA⁽⁵⁾, Joelma MENEZES⁽⁶⁾, Mários dos SANTOS⁽⁶⁾, Cláudia Maria LICOLN^(1,2), Fred BERNARDES FILHO^(1,2), Marco Andrey Cipriani FRADE^(1,2,3)

FMRP-USP - Divisão de Dermatologia, Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil⁽¹⁾, Centro de Referência Hanseníase - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária com enfoque em Hanseníase do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo⁽²⁾, Biologia Celular e Molecular FMP-USP - Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo⁽³⁾, HEOF SES-PE - Hospital Estadual Otávio de Freitas (SES-PE)⁽⁴⁾, HGM SES-PE - Hospital Estadual de Mirueira⁽⁵⁾, CPP Jardinópolis - Centro de Progressão Penitenciária de Jardinópolis (SP)⁽⁶⁾

Introdução: Ação fundamental para o controle da hanseníase é a constante busca ativa de casos. A taxa oficial de detecção tende ser menor do que a real taxa de incidência na sociedade, pois casos não são diagnosticados devido principalmente ao despreparo dos profissionais de saúde. Maior é o desconhecimento sobre hanseníase na população carcerária, pois o Brasil é o 4º país com maior população prisional no mundo, sendo importante a busca de instrumentos de rastreio nessa população. **Objetivos:** Avaliar a eficiência questionário de suspeição de hanseníase (QSH) no diagnóstico de hanseníase comparando respostas dos indivíduos doentes e dos não doentes na população de um centro de progressão penitenciária (CPP), sorologia anti-PGL1 (APGL1) e análise por PCR dentre os doentes. **Materiais e Métodos:** Estudo comparativo baseado nas respostas de 893 QSH a 14 perguntas sobre sinais e sintomas da hanseníase a institucionalizados do CPP. Todos passaram por exames clínico-dermatoneurológico, protocolo clínico, sendo distribuídos nos grupos: HANSENÍASE (GH/n=31) e NÃO-HANSENÍASE (GNH/n=862). Amostras de sangue foram coletadas em todos avaliados para APGL1 e raspado intradérmico para PCR dos doentes. Análise estatística por frequência simples das respostas sendo admitido zero para “NÃO” e um para “SIM”, atribuído somatórios por indivíduos e posterior aplicação test “t” não pareado. **Resultados:** Dos 893 QSH, 200 (22,4%) participantes responderam “sim” a pelo menos um dos sintomas questionados, sendo 18 (58,1%) QSH+ no GH, enquanto 169 (19,6%) no GNH. As respostas positivas mais frequentemente nos grupos GH e GNH respectivamente foram: “Q7-Dor nos nervos”(25,8%/6,1%); “Q3-áreas adormecidas na pele” (25,8%/2,6%); “Q2-Formigamentos”(19,4%/7,9%); “Q5-Sensação de picadas/agulhadas”(19,4%/4,3%); “Q4-Manchas na pele”(16,1%/7,5%) e “Q1-Sente dormências” (16,1%/7,5%). A mediana dos somatórios obtidos com as respostas foi de 1,55±0,36 no GH enquanto 0,52±0,05 (p=0,012). Quanto ao percentual da associação das questões, destacam-se: Q1 com Q2, Q4 e Q7 no GH em relação ao GNH foi 12,9/4,7%; 6,5/2,5% e 6,5/2,4% respectivamente; Q2 com Q3 e Q5 foi (12,9/1,7%) e (12,9/2,4%); Q3 com Q7 (12,9/1,4%); Q5 com Q4 e Q7 foi de (12,9%/2,5%) e (12,9%/1,6%). Dentre os QSH+, 29/31 (93,5%) pacientes do GH tinham cicatriz(es) de BCG enquanto no GNH, 110/862 (12,8%). APGL1 foi positivo em 6 (19,3%) no GH enquanto no GNH em 42 (4,9%). Apenas dois do GH apresentaram PCR positivos. No GH, 2 (6,5%) pacientes foram classificados em hanseníase dimorfo-tuberculóide, 27 (87,0%) dimorfo-dimorfo e 2 (6,5%) neural pura. Apenas 12 (38,7%) pacientes apresentavam manchas na pele, enquanto 16 (51,6%), nervos espessados e/ou dolorosos à palpação e 18 (58,1%) algum grau de incapacidade. **Conclusões:** Na população carcerária do CPP, o percentual de QSH+ dentre os pacientes GH foi maior que nos indivíduos do GNH com maior mediana dos somatórios de questões. Percentuais de marcação de questões relativas aos sintomas neurológicos foram mais frequentes que o dermatológico (mancha na pele) o que se confirmou frente as formas clínicas de hanseníase (dimorfa), comprometimento de nervos periféricos e grau de incapacidade do GH. Diante disso, o QSH se mostrou uma ferramenta simples e eficaz no rastreamento de hanseníase em ações de controle nas populações penitenciárias.

Palavras-chaves: diagnóstico, hanseníase, penitenciárias, questionário, saúde pública

RELATO DE CASO CLÍNICO: HANSENÍASE DIMORFA COM SEMIOLOGIA NEUROLÓGICA RARA

Terezinha de Jesus Carvalho ARAÚJO FILHA⁽¹⁾, Ana Lídia Gomes NASCIMENTO⁽¹⁾

UREMC - Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária Dr. Marcello Candia⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase dimorfa caracteriza-se por acometimento neurológico frequente. O padrão assimétrico de comprometimento e danos neurais de grande magnitude ocasionam perdas das habilidades funcionais. **Objetivos:** Descrever a extensão e diversidade do comprometimento neural na hanseníase dimorfa. **Materiais e Métodos:** Homem, do Município de Belém-PA, 31 anos, residia com 6 pessoas, sem contato domiciliar com hanseníase, foi encaminhado em fevereiro-2017 à Unidade de Referência Especializada Dr. Marcello Candia em Marituba-Pa. Queixou-se de lesões cutâneas no corpo, dor no antebraço e mão esquerda, dormência no pé esquerdo e fraqueza no pé direito há 6 meses. Apresentou mais de 8 lesões cutâneas infiltradas distribuídas pela face, tórax e membros inferiores. Espessamento exuberante dos nervos: supra orbital direito, auriculares, ulnar esquerdo, tibial posterior esquerdo, ramo comum e cutâneo do fibular direito. Tinel positivo no nervo mediano esquerdo e sensação de choque no nervo fibular esquerdo. Comprometimento sensitivo-motor dos nervos ulnar e mediano esquerdo, comprometimento motor do nervo radial esquerdo, comprometimento motor do nervo fibular direito com pé caído e sensibilidade preservada. Comprometimento sensitivo do nervos fibular, sural e tibial esquerdo. Baciloscopia negativa, Anti-PGL 0,373 positivo (*cut off*= 0,295). **Resultados:** O paciente recebeu o diagnóstico de Hanseníase Dimorfa. Iniciou tratamento PQT-MB e corticoterápico. Foi encaminhado para acompanhamento de fisioterapia, terapia ocupacional, serviço social e nutrição. **Conclusões:** Neste caso de hanseníase diforma foi possível verificar acometimento neural raro como da função motora do nervo radial, visualizar espessamento de ramos terminais do supra orbital e fibular cutâneo. E envolvimento muscular primário do nervo fibular direito.

Palavras-chaves: dimorfa, hanseníase, neurite

UMA NOVA CHAVE DE DIAGNÓSTICO PARA A HANSENÍASE BASEADA EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Márcio Luís Moreira de SOUZA⁽¹⁾, Katiuscia Cardoso RODRIGUES⁽²⁾, Lucia Alves de Oliveira FRAGA⁽¹⁾

PMBqBM - UFJF/GV - Programa Multímetro de Bioquímica e Biologia Molecular, Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares, MG, Brasil⁽¹⁾, SMS/GV - Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde, Governador Valadares, MG, Brasil⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa causada por *Mycobacterium leprae* e aproximadamente 200.000 novos casos são registrados a cada ano ao redor do mundo. O Brasil é um dos países mais afetados pela doença e Governador Valadares-MG vem apresentando alta detecção ao longo dos anos, tornando-se um local ideal para estudar interações epidemiológicas e determinar padrões clínicos para o diagnóstico desta doença que permanece baseado na observação de manifestações clinicamente relevantes o que demanda treinamento específico e certa experiência do profissional para evitar um diagnóstico equivocado. **Objetivos:** Desenvolver um sistema computacional acessível, portátil e preciso para dar suporte ao diagnóstico da hanseníase. Otimizar o serviço de saúde pública quanto ao diagnóstico e, conseqüentemente, ao tratamento de doenças negligenciadas. **Materiais e Métodos:** Por meio do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), foram coletados dados sobre casos de hanseníase entre 5 de janeiro de 2001 e 24 de janeiro de 2017, diagnosticados no município de Governador Valadares-MG, 3.368 (três mil trezentos e sessenta e oito) casos para a análise de reconhecimento de padrões. O banco de dados não apresentava qualquer identificação dos pacientes, sendo composto das seguintes variáveis: idade, sexo, número de lesões, modo de entrada, modo de detecção, baciloscopia, número de nervos afetados, forma clínica e classificação operacional da hanseníase. Foi aplicado a esse conjunto de dados um algoritmo de inteligência artificial (IA) chamado *Random Forest*, presente no *software R*, livremente disponível em <https://www.r-project.org>, objetivando prever a forma clínica em casos novos. **Resultados:** A média de idade na notificação foi de 39 anos (faixa de 1 a 97) e 55,5% eram do sexo feminino. Um pouco menos da metade (46%) apresentou apenas uma lesão no corpo, enquanto 20,2% apresentaram sete lesões. A maioria (68,7%) apresentou baciloscopia positiva e 73,5% não apresentaram nervos afetados. A forma clínica da doença demonstrou-se distribuída em: 39,5% tuberculóide; 36,5% dimorfo; 15,8% indeterminado; e 8,2% virchowiano. A inteligência artificial aplicada apresentou-se bastante robusta para a atribuição de formas clínicas segundo a classificação de Madrid, com um erro de classificação de 11,86%. **Conclusões:** A principal fonte de erro na atribuição da forma clínica por IA veio de casos indeterminados que, segundo o algoritmo são quase todos classificados como tuberculóides, provavelmente porque o SINAN não dispõe da característica clínica das lesões dermatológicas, que é fundamental na diferenciação das formas clínicas. Enfatiza-se a importância do emprego de mais testes para se efetuar diagnósticos e classificações mais precisos, bem como evitar possíveis equívocos frente a outras dermatoses. A utilização de IA apoia o enfrentamento dessa endemia que deve ter suas ações descentralizadas e integradas na atenção primária, tornando mais acessível a informação e raciocínio clínicos, através da criação de chaves de classificação para a hanseníase por meio de aplicativos, possibilitando a todos os profissionais de saúde pública, adequadamente qualificados, a classificação da doença com precisão ampliada. Esse trabalho foi realizado graças ao apoio do CREDEN-PES e da SMS Governador Valadares/MG.

Palavras-chaves: diagnóstico clínico, hanseníase, inteligência artificial

Apoio financeiro: Fapemig

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA TOMADA DE DECISÃO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HANSENÍASE.

Francisco Marcos Bezerra CUNHA⁽¹⁾, Moacir Pereira LEITE NETO⁽¹⁾, Maria do Socorro Vieira dos SANTOS⁽¹⁾, Heitor de Sá GONÇALVES⁽²⁾, Maria Araci Andrade PONTES⁽²⁾, Cílis Aragão BENEVIDES⁽³⁾, Rafael Araújo de FREITAS⁽³⁾, Antônio Andrio Cordeiro LIMA⁽³⁾, Uilna Natercia Soares FEITOSA⁽³⁾, Caio César Henrique CUNHA⁽⁰⁾

UFCA - Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri⁽¹⁾, CEDERM - Centro de Referência em Dermatologia Sanitária Dona Libânia⁽²⁾, WDA - Soluções em Tecnologia da Informação⁽³⁾

Introdução: Baseado nas mais modernas tecnologias de Inteligência Artificial foi desenvolvido um processo e uma Plataforma Tecnológica de Sistema de Apoio a Decisão (SAD) para diagnóstico e tratamento na área de saúde. Para validar este projeto escolheu-se a Hanseníase, pelos seguintes aspectos: 1) doença milenar com uma enorme carga de estigma e preconceito; 2) o Brasil é o segundo país do mundo em número de casos, o que torna a hanseníase um problema de saúde pública no país; 3) presença no estado do Ceará de um Centro de Referência Nacional, onde é diagnosticado e tratado uma média de 600 casos novos/ano. **Objetivos:** 1) Elaborar um processo e criar uma Plataforma Tecnológica, baseado em técnicas de Inteligência Artificial (IA), de um Sistema de Apoio a Decisão (SAD) para um diagnóstico e tratamento de doenças; 2) Realizar um estudo de caso para validação. **Materiais e Métodos:** O Projeto foi realizados nas seguintes etapas: 1) Pesquisa dos fundamentos tecnológicos e dos aspectos relacionados a área da saúde; 2) Montagem de um Processo para criação de um Sistema de Apoio à Decisão (SAD) para diagnóstico e tratamento na área de saúde; 3) Montagem de um Aplicativo Móvel e de um Motor de Inteligência Artificial utilizando Redes Bayesianas; 4) Montagem de um banco de dados da Hanseníase a partir dos prontuários de pacientes diagnosticados e acompanhados no Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária; 5) Realizou-se um estudo de Caso, onde foram considerados 468 pacientes que apresentavam o Diagnóstico de Hanseníase, sendo tratados e acompanhados entre 2010 e 2014. Esses dados serviram de base para validação do Processo e da Plataforma Tecnológica desenvolvida como um PMV (Produto Minimamente Viável). **Resultados:** Criação de uma Plataforma Móvel desenvolvida num Aplicativo *Android*, que pode auxiliar os médicos na visualização dos dados no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), e associar novos sinais, sintomas, características gerais do pacientes e exames adicionais. A partir dessas informações, o médico pode obter sugestões de diagnóstico e tratamento para pacientes com suspeita de hanseníase consultando informações do motor inteligência Artificial (IA). Esse motor de IA integram informações quantitativas, como os dados obtidos do tratamento e diagnóstico de pacientes do Centro Referência e qualitativas, como a experiência clínica de mais 30 anos do corpo de profissionais do Centro no tratamento da hanseníase. **Conclusões:** A criação de uma Plataforma Tecnológica de Sistema de Apoio a Decisão (SAD) se apresenta como uma poderosa ferramenta para auxiliar o processo de diagnóstico e tratamento da hanseníase por profissionais com conhecimentos limitados sobre a doença, devido a sua simplicidade e eficiência, utilizando de forma coerente e explícita a base de conhecimentos de profissionais com larga experiência clínica. O estudo de caso utilizando a Plataforma mostrou resultados eficazes e eficientes, validando o projeto. A próxima etapa desse projeto é garantir a implantação desta ferramenta de trabalho na Atenção Primária, contribuindo assim para o controle da endemia. Apoio: CNPq (Edital MCT/SETEC/CNPq nº54/2013-RHAE / Pesquisador na Empresa).

Palavras-chaves: inteligência artificial, hanseníase, estudo de caso, prontuário eletrônico

HANSENÍASE DIMORFA COM REAÇÃO REVERSA: UMA APRESENTAÇÃO MICOSE FUNGÓIDE SÍMILE

Bruno Valim TENÓRIO⁽¹⁾, Jéssica de Cássia dos Santos PELOSO⁽¹⁾, Liliane Santos VILLELA⁽¹⁾, Daniel Lago OBADIA⁽³⁾, Francine Silva BRANDÃO⁽¹⁾, José Augusto da Costa NERY^(1,2)

IDPRDA - Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay⁽¹⁾, FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz⁽²⁾, HCE-RJ - Hospital Central do Exército⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, como também órgãos sistêmicos. As formas da hanseníase dependem da resposta imune do hospedeiro ao bacilo. Nas formas multibacilares o bacilo se multiplica e dissemina, levando ao surgimento de nódulos, infiltração difusa, edema de membros e comprometimento de órgãos internos. As manifestações cutâneas dificultam o diagnóstico da hanseníase, levando a uma expertise para a diferenciação com seus diagnósticos similares. **Objetivos:** Demonstrar a expressão clínica e exames imunohistoquímica como vieses de uma manutenção da cadeia epidemiológica da hanseníase no Brasil, pontuando a necessidade da educação continuada em Hanseníase. **Materiais e Métodos:** RNR, masculino, 78 anos, caucasiano, militar, encaminhado a dermatologia com lesões de pele há 4 meses (sic). Apresentava múltiplas máculas e pápulas eritematosas, descamativas, de tamanhos variados, delimitadas e infiltradas no tronco membros superiores e coxas. Biópsia de lesão em tronco com laudo histopatológico sugestivo de micose fungóide (MF), sendo necessária a imuno-histoquímica para confirmação. Exame solicitado, e a hipótese diagnóstica de MF foi mantida, com início de tratamento com fototerapia com UVB de banda estreita. Solicitadas tomografias computadorizadas (TC) de tórax, abdômen e pelve e pesquisa de células de Sezary no sangue periférico. Exame imuno-histoquímica evidenciou hiperplasia linfóide T não clonal reacional e o paciente apresentara piora das lesões cutâneas acompanhada parestesia nos pés. Suspensa a terapêutica e encaminhado ao setor, onde realizamos nova avaliação, solicitados nova biópsia cutânea raspado intradérmico, e eletroneuromiografia (ENMG) de membros inferiores já levantando-se a possibilidade de tratar-se de uma doença infecciosa, em tela a Hanseníase. **Resultados:** O exame histopatológico foi sugestivo de Hanseníase dimorfa em reação tipo 1. O raspado intradérmico colhido de quatro sítios mostrou baciloscopia média de 4+. A ENMG confirmou polineuropatia sensitiva e motora de caráter axonal e desmielinizante. Correlacionando os dados clínicos e laboratoriais foi confirmado o diagnóstico de Hanseníase Dimorfa e Reação tipo I. A conduta adotada consistiu de poliquimioterapia multibacilar (PQT-MB), Prednisona 60mg com diminuição progressiva das doses para o tratamento da reação, preenchimento da ficha de notificação e convocação de contactantes. **Conclusões:** As variadas manifestações clínicas principalmente das formas multibacilares da hanseníase aumentam a complexidade diagnóstica e possibilitam viés de confundimento com patologias neoplásicas, infecciosas e outras. Torna-se importante ter em mente as doenças linfoproliferativas como diagnósticos diferenciais de hanseníase, tanto pela prevalência de casos diagnosticados da mesma, quanto pela dificuldade de associar um quadro infeccioso a um neoplásico. No caso em tela o paciente foi inicialmente diagnosticado clínico e laboratorialmente como linfoma, sendo prescrito tratamento para a afecção. Reavaliando a situação apresentada e com solicitações de exames específicos confirmou-se tratar-se de uma hanseníase multibacilar, mudando o pensamento terapêutico para PQT-MB.

Palavras-chaves: hanseníase, micose fungóide, reação reversa

HANSENÍASE EM ESCOLARES: IDENTIFICAÇÃO DE CASOS NOVOS ATRAVÉS DE EXAME CLÍNICO E SOROLÓGICO.

Lúcio Thadeu Macêdo MEIRELES⁽²⁾, Andrea Nunes FIGUEIRA⁽²⁾, Guilherme Augusto Barros CONDE⁽²⁾, Josafa Gonçalves BARRETO⁽³⁾, Claudio Guedes SALGADO⁽³⁾, Valney Mara Gomes CONDE⁽¹⁾, Marcos Jose Silva BAIÁ⁽²⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾, UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará⁽²⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽³⁾

Introdução: Em crianças, a hanseníase está fortemente correlacionada com doença recente e focos ativos de transmissão na comunidade, particularmente entre as pessoas que vivem na mesma casa. Em 2011 o estado do Pará apresentou um coeficiente de detecção de 51,06/100.000 habitantes e na população menor de 15 anos foi de 18,29/100.000, o que caracteriza uma condição de hiperendemicidade, indicando que o *Mycobacterium leprae* está circulando entre as crianças. Devido ao isolamento e caracterização de compostos fenólicos glicolípidicos-I (PGL-I), vários estudos têm demonstrado que a sorologia poderia ser usada para detectar anticorpos contra PGL-I para classificar os pacientes para fins de tratamento, monitoramento e identificar os contatos que estão em maior risco de contrair a doença. Um teste positivo para anti-PGL-I está associado com um risco 8,6 vezes maior de hanseníase em contatos domiciliares e um risco 4,4 vezes maior em contatos sociais. **Objetivos:** Identificar novos casos de hanseníase entre os escolares da rede pública de ensino através de exame clínico e sorológico, no município de Santarém-PA. **Materiais e Métodos:** A amostra foi composta por 198 escolares de ambos os gêneros que foram selecionados em quatro escolas da rede pública de ensino. A avaliação e diagnóstico clínico foram realizados para identificação de manchas com alteração de sensibilidade. Uma amostra de sangue periférico foi coletada de cada indivíduo para determinar a prevalência de anticorpos IgM contra o PGL-I, o plasma foi separado por centrifugação e, em seguida, armazenado a -80°C até à sua utilização. A sororreatividade foi determinada por ensaio imunoenzimático (ELISA). **Resultados:** Chegou-se a um total de 198 estudantes examinados, dos quais 8 foram diagnosticados clinicamente com hanseníase. Desses 8 estudantes, 6 eram do sexo feminino e 2 do sexo masculino. Das 6 estudantes do sexo feminino, 5 foram classificadas como MH Multibacilar com grau zero de incapacidade e 1 foi classificada como MH Paucibacilar com grau zero de incapacidade no diagnóstico. Os 2 escolares do sexo masculino foram classificados como MH Multibacilar, sendo que 1 apresentou grau zero de incapacidade e o outro já apresentava grau II de incapacidade no diagnóstico, apresentando comprometimento do nervo tibial anterior (pé caído), o que sugere um longo período de infecção, além da demora no diagnóstico. Quanto à análise sorológica, 188 estudantes aceitaram realizar a coleta de sangue periférico. A idade média foi de 10,6 anos (DP=3,31). Considerando que resultados de anti-PGL-I até 0,295 são considerados negativos, 91 dos escolares foram positivos para o anti-PGL-I. **Conclusões:** Com isso sugere-se que há um alto índice de hanseníase subclínica entre os escolares, indicando a presença de focos ativos em seu convívio, principalmente entre os familiares. Nesse sentido, a vantagem de inquéritos escolares para identificação de novos casos, adotando-se a estratégia do exame clínico bem como a análise do anti-PGL-I como uma ferramenta auxiliar no diagnóstico se faz imprescindível, visto que a detecção precoce permite maior adesão ao tratamento possibilitando a quebra da cadeia de transmissão.

Palavras-chaves: hanseníase, escolares, PGL-1, exame clínico

MONONEUROPATIA RETROAURICULAR NA HANSENÍASE NEURAL PRIMÁRIA: RELATO DE CASO.

Francisco Marcos Bezerra CUNHA⁽¹⁾, Moacir Pereira LEITE NETO⁽¹⁾, Maria do Socorro Vieira dos SANTOS⁽¹⁾, Iri Sandro Pampolha LIMA⁽¹⁾, Nacha Henrique Cunha TELES⁽²⁾, Flora Gomes Teles PINHEIRO⁽³⁾, Maria Araci Andrade PONTES⁽⁴⁾, Heitor de Sá GONÇALVES⁽⁴⁾

UFCA - Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri, Barbalha-Ceará⁽¹⁾, SUPERARE - Clínica Superare, Fortaleza-Ceará⁽²⁾, IMIP - Faculdade de Medicina do Instituto de Medicina de Pernambuco, Recife-Pernambuco⁽³⁾, CEDERM - Centro de Referência em Dermatologia Sanitária Dona Libânia⁽⁴⁾

Introdução: A hanseníase uma doença preferencial dos nervos periféricos, se constituindo na causa mais frequente de neuropatia tratável. A hanseníase neural primária (HNP) é uma doença caracterizada pela perda sensitiva em área correspondente a um nervo espessado e sem lesão de lesão. Essa condição tem sido pouco identificada, apesar de representar uma proporção significativa, com índices que variam na literatura de 1% a 16% do total de casos. No Brasil as citações são poucas, mas existem trabalhos importantes que enfocam aspectos clínicos, eletrofisiológicos, histopatológicos e de biologia molecular da HNP. **Objetivos:** Relatar um caso de mononeuropatia retroauricular hanseniana primária enfatizando sua apresentação clínica, diagnóstico e tratamento. **Materiais e Métodos:** L.M.A, 60 anos, masculino, pardo, agricultor, natural e procedente de Altaneira-Ceará com uma história de “nó” na região lateral do pescoço à direita há 30 dias antes da consulta. Seguiu-se desconforto na região retroauricular e mastóidea à direita. Negava lesões de pele. Ao exame dermatoneurológico apresentava espessamento doloroso do nervo retroauricular, com nódulos na sua extensão, à direita. Ausência de lesões de pele ou outros espessamentos nervosos. **Resultados:** Diante dos achados clínicos o diagnóstico de neurite hanseniana sem lesão de pele foi estabelecido e procedendo-se a realização de pesquisa de BAAR, com resultado negativo, sendo o paciente classificado como paucibacilar. Foi iniciado o tratamento com poliquimioterapia de 6 doses fixas associado à prednisona 1mg/kg/dia e carbamazepina 400 mg/dia para alívio dos sintomas neuropáticos. O paciente apresentou evolução satisfatória com melhora do quadro clínico, apesar da fistulização dos abscessos do nervo. **Conclusões:** Destacamos neste trabalho uma forma incomum de apresentação da infecção pelo *Mycobacterium leprae*: neurite hanseniana primária de retroauricular com múltiplos abscessos. É importante o diagnóstico precoce e o manejo adequado para prevenir eventuais sequelas neurológicas.

Palavras-chaves: hanseníase, hanseníase paucibacilar, neurite hanseniana, estudo de caso

PULSOTERAPIA COM METILPREDNISOLONA PARA NEURITE HANSÊNICA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DA EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA

Helena Barbosa LUGÃO^(1,2), Marcello Henrique NOGUEIRA-BARBOSA^(1,3), Leonor Garbin SAVARESE^(1,3), Fernando Figueiredo WAIB^(1,3), Wilson MARQUES-JUNIOR^(1,4), Norma Tiraboschi FOSS^(1,2), Marco Andrey Cipriani FRADE^(1,2)

CRNDS HANSEN-HCFMRP-USP - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária com enfoque em Hanseníase do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo⁽¹⁾, Div. Dermatologia-FMRP-USP - Divisão de Dermatologia - Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo⁽²⁾, CCIFM-FMRP-USP - Centro de Ciências da Imagem e Física Médica - Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo⁽³⁾, DNCC-FMRP-USP - Depto. de Neurociência e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo⁽⁴⁾

Introdução: Reações hansênicas manifestadas como neurite podem agravar aguda e intensamente do dano neural inerente à doença, sendo importante a instituição de tratamento antirreacional imediato. A pulsoterapia com metilprednisolona está indicada para reações graves, de difícil controle, corticoterapia prolongada e/ou sem melhora clínica com corticoterapia via oral. **Objetivos:** Analisar retrospectivamente os casos de neurite aguda tratados com pulsoterapia em um serviço de referência entre os anos de 2014 e 2017, descrevendo doses de corticoides via oral, resultados de eletroneuromiografia (ENMG) e ultrassom de nervos (US) antes e após os pulsos. **Materiais e Métodos:** Foi realizada análise de prontuários médicos dos pacientes submetidos a pulsoterapia no período do estudo. O protocolo de pulsoterapia utilizado foi infusão endovenosa de 1g/dia de metilprednisolona por três dias consecutivos no primeiro pulso, seguidos de pulsos mensais com infusão de 1g/dia por um dia, totalizando no mínimo três infusões. Realizada análise estatística descritiva e teste t pareado. **Resultados:** Vinte e sete pacientes apresentando neurite hansênica foram submetidos à pulsoterapia, sendo que 20 pacientes completaram o protocolo com pelo menos três pulsos (17 homens, 3 mulheres; 11-63 anos; média 43,15 anos). A classificação dos pacientes foi: 2 hanseníase dimorfa-tuberculóide, 6 dimorfa-dimorfa, 4 dimorfa-virchowiana, 5 virchowiana e 3 com acometimento neural exclusivo. Todos os pacientes submetidos à pulsoterapia apresentavam sinais clínicos, eletrofisiológicos e/ou ultrassonográficos de neurite aguda. Alguns apresentavam também reações cutâneas, sendo seis com reação Tipo 2 e cinco Tipo 1. Em três (15%) pacientes a pulsoterapia foi o tratamento inicial para reações devido a comorbidades e intensidade da neurite. Nos 17 (85%) pacientes restantes ocorreu redução ou suspensão da corticoterapia após os pulsos. A dose média de prednisona pré-pulso foi 46±18,7mg [10-80mg] e pós-pulso foi 9,1±9,6mg [0-20mg] **Conclusões:** As neurites como reações hansênicas representam complicação grave e potencialmente incapacitante, cuja primeira linha de tratamento inclui corticoterapia sistêmica, que pode apresentar complicações no uso prolongado. A pulsoterapia com metilprednisolona possui maior rapidez de ação na redução do edema neural e apresenta-se como ferramenta para minimizar os efeitos colaterais do uso de corticoide oral. Observamos redução significativa da dose de prednisona via oral após os pulsos e melhora clínica, ultrassonográfica e/ou eletrofisiológica na maioria dos pacientes. No entanto, alguns pacientes apresentaram persistência de alterações, demonstrando a dificuldade de manejo clínico de reações graves. Estudos prospectivos e controlados são encorajados para esclarecimento da correlação clínica, ultrassonográfica e eletrofisiológica em pacientes com neurites que tem indicação de pulsoterapia com metilprednisolona.

Palavras-chaves: corticosteroides, eletrofisiologia, hanseníase, neurite, ultrassonografia

TALIDOMIDA VERSUS TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: NECESSIDADE DE MAIS EVIDÊNCIAS

Bruno Valim TENÓRIO^(1,3), Luana Moraes de LIMA^(1,3), Luciana Moreira Benatti AMARAL^(1,4), Vanessa de Paula SOUZA^(1,3), Carolina Tristao BIOT^(1,3), Francine Silva BRANDÃO⁽¹⁾, Liliane Santos VILLELA⁽¹⁾, José Augusto da Costa NERY^(1,2)

IDPRDA - Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay⁽¹⁾, FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz⁽²⁾, UNESA - Universidade Estácio de Sá⁽³⁾, UNIGRANRIO - Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy⁽⁴⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*. Acomete principalmente a pele, nervos periféricos e órgãos sistêmicos. As manifestações da doença dependem da reposta imune do hospedeiro ao bacilo. De acordo com a resposta imunológica do hospedeiro e sua carga bacilar, podem ocorrer episódios reacionais antes, durante ou após o tratamento com poliquimioterapia multibacilar (PQT-MB). A Reação tipo 2 ou Eritema Nodoso Hansênico (ENH) é mediada por imunocomplexos e componente celular. No episódio reacional, surgem subitamente na pele, pápulas, e nódulos dolorosos e tensos ao toque, placas de coloração rósea a eritematoviolácea, com margens não definidas, evoluem com descamação central, e podem tornar-se hemorrágicas e vesicobolhosas, até ulcerar. Acomete os pacientes multibacilares, e o grande destaque para o tratamento é a talidomida e o corticoide. O uso crescente da talidomida nos remete a discussão sobre seus efeitos adversos, ainda pouco conhecidos como a trombose venosa profunda (TVP), quando associada a quimioterápicos e corticoides sistêmicos. **Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com ENH tratado com Talidomida e corticóide durante e após alta da PQT-MB que evoluiu para TVP. **Materiais e Métodos:** Masculino, 31 anos, branco, pintor, tratou hanseníase com PQT-MB, 12 doses e se auto-medicou com prednisona 20 mg por de 1 ano, devido a parestesia em extremidades. Concomitantemente, reduzia a dose da prednisona para 15 mg. Durante a PQT e desmame de prednisona, apresentou reação tipo II (eritema nodoso necrotizante), com lesões ulceradas, sendo iniciado Talidomida 100 mg/dia e manutenção de prednisona 20 mg/dia. Após alta da PQT, constatou-se Fenômeno de Lúcio, sendo mantida Talidomida 300 -100 mg/dia. Dois anos e 9 meses depois, apresentou edema assimétrico em MMII, dermatite perivasculare, e sinais flogísticos, 2 úlceras em perna direita e lesões hipertrofiadas de formato estrela em tronco e MMII. Informou ter tido trombose há 2 anos, sendo tratado por conta própria. Solicitado Doppler venoso de MMII para investigação de TVP, evidenciada em exame clínico de membro inferior direito e dor, que alivia com repouso. A Talidomida para ENH determinou um significativo aumento na resposta terapêutica na hanseníase. **Resultados:** Há poucos dados na literatura sobre efeitos colaterais da talidomida. As causas da TVP podem ser multifatoriais, associadas aos pacientes ou ao uso prolongado da talidomida, bem como efeitos da própria doença. Também podem ocorrer sem qualquer antecedência ou predisposição. Em Pacientes com ENH tratados com talidomida e corticóide, a TVP ainda é uma complicação pouco valorizada e pouco relatada, principalmente, pela ocorrência comum de edema de membros inferiores que podem estar sendo sub diagnosticado, pela falta de avaliação clínica detalhada, sugerindo que seu uso associado a agentes quimioterápicos e/ ou corticóides sistêmicos possam justificar os quadros de TVP observados. Os efeitos adversos da talidomida ainda são pouco conhecidos, quando associados a outros quimioterápicos. **Conclusões:** Fazem-se necessárias mais evidências clínicas quanto a relação entre TVP em pacientes com hanseníase. Apesar, de estudos terem observado maior incidência de eventos tromboticos em pacientes tratados com talidomida associado a outras drogas, foi evidenciado casos de trombose em pacientes com hanseníase que não fizeram uso da talidomida. Reforçando assim, a necessidade de mais estudos, pois o tema é escasso em literatura. Vale ressaltar que, há causas multifatoriais relacionados a trombose venosa, assim como terapias prolongadas que podem aumentar as plaquetas e predispor a trombose venosa.

Palavras-chaves: talidomida, trombose venosa, hanseníase

ESTUDO DE CASO: A VIVÊNCIA DE UMA RESIDENTE DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE ANTÔNIO DIOGO – CE.

Antonia Mayara Torres COSTA⁽¹⁾, Maria Auxiliadora Bezerra FECHINE⁽¹⁾, Vanessa Kelly Silva LIMA⁽¹⁾, Francisca Aslana Nargila Sousa PEREIRA⁽¹⁾, Alessandra Celly Fernandes PEREIRA⁽¹⁾, Lívia Karoline Torres BRITO⁽¹⁾, Pedro Raul Saraiva RABELO⁽¹⁾, Maria do Socorro Távora de AQUINO⁽¹⁾, Francisco Clécio da Silva DUTRA⁽¹⁾

UNILAB - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase desencadeia danos físicos e psicossociais que podem persistir após a cura. Os indivíduos tornam-se susceptíveis ao isolamento e estigma social, principalmente, aqueles que foram excluídos de suas famílias para viverem nos atuais Centros de Convivência, inicialmente conhecidos como leprosários. **Objetivos:** Conhecer a vivência de uma pessoa curada da hanseníase, residente de um Centro de Convivência e, realizar intervenções em saúde. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo exploratório, caso clínico, realizado em julho de 2017, no Centro de Convivência de Antônio Diogo, município de Redenção, Ceará. Realizado através de entrevista semiestruturada, adaptada as respostas da participante. **Resultados:** M. S. L., sexo feminino, 77 anos, viúva, residente no Centro de Convivência há 57 anos, aposentada, trabalhou como auxiliar de enfermagem. Atualmente, curada da hanseníase, relatou possuir hipertensão arterial e osteoporose. Faz uso de medicamentos para controle da pressão arterial. Afirmou evitar alimentos salgados e buscar hábitos alimentares saudáveis. Possui rotina de acompanhamento médico e fisioterapia. Amigos e vizinhos apresentam-se como apoio no dia-a-dia. Relatou sentir-se envergonhada ao sair, pela timidez e por temer o estigma social. Destaca-se que apesar da cura, a doença, ainda traz consequências, como a baixa autoestima e depressão. Realizou-se orientações quanto a interação social, através de atividades prazerosas e grupais, que possibilitem formação de vínculos afetivos; e atividades físicas que estimulem corpo e mente. **Conclusões:** Constata-se a necessidade de proporcionar uma assistência em saúde que possibilite cuidado integral, orientação e estímulo ao estabelecimento de relacionamentos, usados como apoio à promoção da saúde física e psicossocial.

Palavras-chaves: dermatologia, hanseníase, assistência integral à saúde

HANSENÍASE TUBERCULOÍDE E SUA DIFERENCIAÇÃO DIAGNÓSTICA

Jéssica de Cássia dos Santos PELOSO⁽¹⁾, Kamila Rodrigues de Almeida COLARES⁽¹⁾, Leonardo Lora BARRAZA⁽¹⁾, Liliane Santos VILLELA⁽¹⁾, Bruno Valim TENÓRIO⁽¹⁾, José Augusto da Costa NERY^(2,1)

IDPRDA - Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay⁽¹⁾, Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz⁽²⁾

Introdução: A doença da hanseníase ou Hansen é uma doença infecciosa crônica, causada por *Mycobacterium leprae*, que afeta principalmente o nervo periférico e a pele. O bacilo tem afinidade por queratinócitos, macrófagos e histiocitos na pele, enquanto nos nervos periféricos *M. Leprae* infecta as células de Schwann. As manifestações dermatológicas associadas ao dano nervoso resultam em problemas de condução axonal e desmielinização, levando a perda sensorial, deficiência e deformidade, um evento crucial na história natural da hanseníase. Na classificação de Madri, a Hanseníase é dividida em dois polos estáveis e opostos (virchowiano e tuberculoide), e dois grupos instáveis (indeterminado e dimorfo), que caminhariam para um dos polos na evolução natural da doença. A hanseníase tuberculoide caracteriza a forma clínica de contenção da multiplicação bacilar, dentro do espectro da hanseníase. **Objetivos:** Apresentamos caso que constitui um desafio diagnóstico diferencial. **Materiais e Métodos:** Paciente de 53 anos, masculino, casado, branco, engenheiro civil, natural e procedente do Rio de Janeiro. História de surgimento há cerca de quatro anos de placa eritematosa assintomática em região inframamária direita com aumento progressivo do tamanho. Tratamentos tópicos prévios com corticosteroides e antifúngicos foram realizados sem regressão da lesão. Ao exame físico, notava-se placa eritematosa, ovalada, bordas bem delimitadas, infiltradas e amareladas, centro com descamação lamelar discreta, diâmetro aproximado de 4,0x2,0cm e halo hipocrômico ao redor. Diminuição das sensibilidades térmica e tátil. Aspecto em geleia de maçã à vitropressão. Realizado teste de Mitsudina com leitura em 72h fortemente positiva (reação de Fernandez – eritema com 2,5cm de diâmetro) e leitura em 28 dias também positiva (reação de Mitsuda – pápula eritematosa de 6mm). Biopsia mostrou processo inflamatório granulomatoso com necrose. Baciloscopia negativa. Cultura para fungos e micobactérias negativa. Como investigação complementar e conclusiva, PCR positivo para *Mycobacterium leprae*. **Resultados:** As lesões cutâneas, com bordas pronunciadas, são únicas ou em pequeno número e, assimetricamente, distribuídas pelo tegumento. Apresenta-se, quando placa, como lesão eritematosa ou acobreada, difusamente infiltrada, ou com tendência central ao aplainamento, e limites externos sempre nítidos e bem definidos. Pode causar lesões nervosas sensitivas, como a anestesia térmica apresentada no caso relatado, e lesões nervosas autonômicas (ex: alterações da pigmentação cutânea, lesão das glândulas sebáceas e sudoríparas com surgimento de lesões hipocrômicas, hipohidróicas/anidróicas e com redução ou ausência de pelos). Uma reação de Mitsuda positiva é um dado fundamental, para estabelecer o diagnóstico diferencial entre a hanseníase tuberculoide e a sarcoidose. **Conclusões:** Algumas características semiológicas como alteração nervosa sensitiva e autonômica das lesões, auxiliam no diagnóstico da doença, além dos resultados dos testes como a reação de Mitsuda/Fernandez e a possibilidade da PCR em casos de dúvida diagnóstica. Assim, é importante a valorização dessas características clínicas e laboratoriais para realizar o diagnóstico diferencial correto e iniciar o tratamento precocemente.

Palavras-chaves: diagnóstico, hanseníase tuberculóide, sarcoidose

A QUEIXA CLÍNICA E O DANO SENSITIVO-MOTOR EM MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES DE HANSENIANOS

Mariana Garcia Borges do NASCIMENTO⁽¹⁾, Geovanna Lemos LOPES⁽¹⁾, Nahima Castelo de ALBUQUERQUE⁽¹⁾, Danusa Neves SOMENSI⁽¹⁾, Caroline Santos CONSTANTE⁽¹⁾, Marília Brasil XAVIER^(1,2)

NMT/UFPA - Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, CCBS/UEPA - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: Apesar de curável, a hanseníase ainda representa um relevante entrave para a saúde pública. Os problemas relacionados às neuropatias hansênicas incluem a perda de função sensorial e autonômica dos nervos e diminuição da força muscular, elevando o risco para o surgimento de ulcerações e incapacidades, que prejudicam a qualidade de vida dos doentes. O monitoramento das funções sensitiva e motora do hanseniano e a identificação precoce das alterações é, portanto, uma importante ferramenta de prevenção. **Objetivos:** Correlacionar as queixas clínicas apresentadas pelos hansenianos com os achados da avaliação sensitiva e motora de membros superiores e inferiores. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo transversal analítico composto de duas etapas. A primeira etapa contou com 97 hansenianos, atendidos no serviço entre os anos de 2014 e 2015, neles foi aplicada a avaliação neurológica simplificada, na qual foram feitos o exame de palpação de nervos, teste de força muscular, teste de sensibilidade tátil em mãos e pés com monofilamentos de Semmes-Weinstein, além da coleta da queixa clínica. Para a segunda etapa foram selecionados aleatoriamente 14 pacientes, que foram submetidos também aos testes de sensibilidade superficial (térmica, dolorosa e tátil) no trajeto dos nervos mais comumente afetados. Para análise dos dados foram utilizados o teste de Qui-quadrado, teste G e teste t, quando pertinentes à comparação com o esperado para população ou entre grupos. Para correlação de variáveis ordinais o teste correlação de Spearman, considerando-se o nível alfa de significância igual a 0,05. **Resultados:** Dos 97 hansenianos, 77 (79,4%) apresentaram queixas, sendo as mais comuns aquelas relacionadas às fibras sensoriais, representando 58,7% (n=37) em membro superior e 66,1% (n=41) em membro inferior, entre elas dor e dormência foram as mais referidas. À palpação, o nervo ulnar e o tibial foram os mais acometidos. E os pacientes multibacilares apresentaram maiores médias de nervos acometidos, além de maior dano sensitivo. O dano motor não foi muito frequente no grupo estudado, mas os baixos índices de força muscular encontrados foram relacionados com estágios de dano sensitivo mais elevados, maior grau de incapacidade e maior quantidade de nervo acometida. Quando comparados quanto à ocorrência de queixa, os pacientes queixosos apresentaram estágios de dano sensitivo mais avançados, grau de incapacidade mais elevado em membros inferiores e ocorrência de dano motor com maior frequência, porém o tipo de queixa não influenciou esses resultados. Na avaliação da sensibilidade superficial no trajeto do nervo, observou-se uma maior ocorrência de alterações sensitiva também entre os queixosos, sendo a térmica a mais afetada. **Conclusões:** Percebe-se, então, que os pacientes queixosos apresentam mais frequentemente danos sensitivo e motor, maior grau de incapacidade, e alteração de sensibilidade em trajeto de nervo. Portanto, os profissionais de saúde devem ficar atentos com este grupo de paciente, destinando maior atenção no momento da avaliação a fim de evitar as temidas incapacidades.

Palavras-chaves: hanseníase, Mycobacterium leprae, neurite

ADESÃO AO TRATAMENTO DE HANSENÍASE E RECIDIVA

Luiz DIAS⁽¹⁾, Letícia QUEIROZ⁽¹⁾, Maria OLIVEIRA⁽¹⁾

FUAM - Fundação de Dermatologia Tropical e Venerologia Alfredo da Matta⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica da pele, caracterizada como um problema de saúde pública no Brasil. A doença tem cura mediante uso regular do esquema poliquimioterápico, porém, apesar da eficácia do tratamento, estudos apresentam uma taxa de recidivas em pacientes regularmente tratados. Estes, após alta por cura, voltam a apresentar sinais e sintomas da doença. Alguns fatores são causas de tal acontecimento, como a irregularidade do tratamento, a reexposição do paciente à doença e resistência medicamentosa. Sobre a recidiva, geralmente, os estudos abordam dados quantitativos e laboratoriais, necessitando uma metodologia qualitativa para complementar os resultados já existentes, compreender suas possíveis causas, e assim discutir e sistematizar o cuidado pós-alta. **Objetivos:** Compreender os processos de adoecimento, adesão ao tratamento e vigilância de contatos, apresentados pelos pacientes com entrada por recidiva, especialmente os multirecidivados de Hanseníase da Fundação de Dermatologia e Venerologia Alfredo da Matta (FUAM), no período de 2009-2016. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo quantitativo e qualitativo observacional, descritivo e comparativo através de levantamento de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) e aos prontuários de 45 pacientes, sendo destes 15 multirecidivados (amostra de conveniência), 15 com uma recidiva e 15 sem recidivas. Em seguida, os convidamos a participarem de um grupo focal, método utilizado para compreender a percepção e atitudes acerca de um fato através de reuniões fechadas, com a presença de um moderador e um observador capacitados. O projeto “Adesão ao Tratamento de Hanseníase e Recidiva” foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FUAM (CAAE: 68086917.2.0000.0002), e os pacientes participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo informações a respeito da pesquisa. **Resultados:** Do total de casos, 34 (75,5%) eram procedentes de Manaus e 11 (24,4%) do interior, 39 pacientes (86,7%) eram do sexo masculino e 6 (13,3%) do feminino. A média de idade foi de 22 anos no primeiro diagnóstico. Quanto à raça, 30 (66,7%) eram pardos, 5 (11,1%) brancos, 5 (11,1%) negros e 5 (11,1%) tiveram essa informação ignorada. O nível de escolaridade mais frequente foi ensino fundamental incompleto com 17 pacientes (37,8%), seguido por 5 (11,1%) pacientes com analfabetismo, e esta informação foi omitida em 13 (28,9%) casos. Dos pacientes sem recidivas, 10 (66,7%) eram paucibacilar, 5 (33,3%) multibacilar e todos foram regulares durante o tratamento. Quanto aos multirecidivados, 15 (100%) eram multibacilar no primeiro diagnóstico, na primeira recidiva e na segunda recidiva. Destes, 9 (60%) foram regulares no primeiro tratamento, 11 (73,3%) foram regulares no segundo e terceiro tratamentos. Dos 9 pacientes abordados no grupo focal, 5 eram multirecidivados e 4 tinham uma recidiva, sendo que nenhum paciente soube informar o nome da medicação. Dos pacientes multirecidivados, há 3 relatos de contato intradomiciliar e dos que apresentaram uma recidiva, todos mencionaram irregularidade no tratamento. **Conclusões:** O estudo revela a necessidade de melhor orientação quanto à importância da regularidade no tratamento da Hanseníase. Intervir com vigilância de contatos dos pacientes para prevenir reinfecção da doença, e pesquisar resistência medicamentosa entre os recidivados.

Palavras-chaves: hanseníase, recidivas, tratamento, grupo focal

ALTERAÇÕES CLÍNICAS NA MUCOSA NASAL DE PACIENTES DE HANSENÍASE ATENDIDOS EM SERVIÇO DE DERMATOLOGIA ESPECIALIZADO

Eline Pinheiro Weba COSTA⁽¹⁾, Alison Ramos da SILVA⁽¹⁾, Carla Andrea Avelar PIRES^(2,2), Marília Brasil XAVIER^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽³⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae* e que afeta a pele e as células de Schwann dos nervos periféricos, sendo a mucosa nasal acometida na maioria dos casos. Contudo, poucos trabalhos estudam o perfil dessas alterações e sua correlação com a forma clínica. **Objetivos:** Descrever as alterações da mucosa nasal, através de endoscopia nasal, nos pacientes portadores de hanseníase, atendidos em um serviço de dermatologia em área endêmica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, avaliando uma série de casos composta por 16 pacientes de hanseníase (8 paucibacilares e 8 multibacilares) e 16 controles (pacientes com psoríase). Foi realizada endoscopia nasal de casos e controles. **Resultados:** Observou-se maior número de alteração de mucosa nasal em pacientes de hanseníase multibacilares (75%), sendo as alterações mais observadas infiltração, hansenomas e crostas hemáticas. Houve maior proporção de homens (68,8%) com diagnóstico de hanseníase, apresentando 23 vezes mais chance de acometimento da mucosa nasal que as mulheres. **Conclusões:** Faz-se importante a realização do exame otorrinolaringológico e principalmente do exame endoscópico das mucosas das cavidades nasais em pacientes com hanseníase, independentemente de queixas ou forma clínica da doença.

Palavras-chaves: hanseníase, mucosa nasal, endoscopia

O PAPEL DO AKR1B10 COMO POTENCIAL BIOMARCADOR E ALVO TERAPÊUTICO NA REAÇÃO TIPO 2 DA HANSENÍASE.

Andrea de Faria Fernandes BELONE⁽¹⁾, Ana Paula Fávaro TROMBONE⁽²⁾, Luciana Raquel Vincenzi FACHIN⁽¹⁾, Patrícia Sammarco ROSA⁽¹⁾, Cleverson Teixeira SOARES⁽¹⁾

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾, USC - Universidade do Sagrado Coração⁽²⁾

Introdução: O AKR1B10 (aldo-keto reductase family 1, member B10) é um gene que codifica um membro da superfamília aldo-ceto redutase com papel importante na carcinogênese de neoplasias. O AKR1B10 também está expresso em pacientes com reação tipo “2” (R2) da hanseníase, uma doença infecciosa causada pelo *Micobacterium leprae*. **Objetivos:** Investigar a expressão do AKR1B10 por imunistoquímica em lesões de pele de pacientes com hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram utilizadas biópsias de lesões de pele abrangendo o espectro da classificação de Ridley e Jopling para hanseníase (10TT, 10BT, 10BB, 10BL, 4LL), quadros reacionais (14 R1 e 10 R2) e nove de controle saudáveis (HC). Posteriormente, foram incluídas 46 amostras da faixa virchowiana em atividade, 45 amostras da faixa virchowiana em regressão e 115 de R2. Foi considerada positiva a expressão de moderada/forte e negativa sua ausência ou expressão fraca nos tecidos. **Resultados:** Todas as amostras de HC, TT, BT, BB, BL, LL e R1 foram negativas. Oito de 10 amostras de R2 (80%) foram positivas, com diferença significativa quando comparado aos demais grupos. **Conclusões:** O AKR1B10 é um gene hiperexpresso predominantemente em lesões hanseníase da faixa virchowiana (BL+LL) em regressão, principalmente naquelas com reação tipo “2” associada e emerge como um potencial marcador ou alvo terapêutico dos episódios reacionais tipo “2” da hanseníase.

Palavras-chaves: AKR1B10, alvo terapêutico, biomarcador, hanseníase, reação tipo 2

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES HANSENIANOS EM TRATAMENTO AMBULATORIAL EM ÁREA ENDÊMICA

Gledson Oliveira SOUZA⁽¹⁾, Antônio Rosinaldo dos Santos NEVES⁽¹⁾, Alison Ramos da SILVA⁽¹⁾, Hilma Solange Lopes SOUZA⁽¹⁾, Marília Brasil XAVIER^(1,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa e crônica de alta prevalência na população mundial e pode ser limitante e estigmatizante, trazendo transtornos físicos e emocionais e, conseqüentemente, interferindo na qualidade de vida do indivíduo. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida em pacientes de hanseníase e estabelecer comparação com doença crônica não infecciosa (hipertensão). **Materiais e Métodos:** Foi realizado estudo transversal analítico, abordando 24 pacientes de hanseníase (casos) e 32 hipertensos (controles), sendo investigada a qualidade de vida utilizando-se o questionário Short Medical Outcomes Study 36. Para os casos, foi investigada a forma clínica, a presença de sequelas decorrentes da hanseníase e presença de reações hansênicas até o momento da entrevista. **Resultados:** Houve menor média nos domínios de qualidade de vida em geral para hipertensos. Dentre os casos de hanseníase, houve menores médias de qualidade de vida em pacientes multibacilares, com sequelas e reações hansênicas. **Conclusões:** A prevenção à incapacidades e a minimização de complicações decorrentes de reações hansênicas ainda se mostram como impasses à melhor qualidade de vida de pacientes de hanseníase ainda em tratamento. A diminuição do caráter estigmatizante da doença pode contribuir para a melhora na qualidade geral destes pacientes, sendo necessários esforços quanto ao combate da doença e diminuição do estigma ainda presente atualmente.

Palavras-chaves: hanseníase, qualidade de vida, hipertensão

MULTIDROGA RESISTÊNCIA PRIMÁRIA EM UM CASO DE HANSENÍASE VIRCHOWIANA EM CASTANHAL, ESTADO DO PARÁ: ANÁLISE FAMILIAR

Raquel Carvalho BOUTH⁽¹⁾, Moises Batista SILVA⁽¹⁾, Angélica Rita GOBBO⁽¹⁾, Maraya de Jesus Semblano BITTENCOURT⁽²⁾, Apolônio Carvalho NASCIMENTO⁽⁶⁾, Charlotte AVANZI⁽³⁾, Stewart C COLE⁽³⁾, Josafá Gonçalves BARRETO⁰, John Stewart SPENCER⁽⁵⁾, Claudio Guedes SALGADO^(1,6)

LDI - Laboratório de Dermato-Imunologia⁽¹⁾, SCM - Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará⁽²⁾, Cole Lab - École Polytechnique Fédérale de Lausanne⁽³⁾, LabEE - Laboratório de Epidemiologia Espacial⁽⁴⁾, MIPD - Microbiology, immunology and Pathology Department⁽⁵⁾, UREMC - U.R.E Dr Marcello Candia⁽⁶⁾

Introdução: As taxas de resistência aos medicamentos utilizados na Poliquimioterapia (PQT) contra o *Mycobacterium leprae* ainda não são bem conhecidas. A dificuldade de obtenção e manutenção da bactéria e os elevados custos dificultam a mensuração desta realidade. Os primeiros casos de resistência foram detectados no início da década de 1960, desde então, casos de resistência vêm sendo registrados. Segundo a Organização Mundial da Saúde, é importante o monitoramento da emergência de casos de cepas resistentes à PQT. **Objetivos:** Avaliar a dispersão de uma nova cepa *M. leprae* multidroga resistente entre os contatos intradomiciliares. **Materiais e Métodos:** O paciente, morador de Castanhall-PA, foi atendido e diagnosticado na URE Dr. Marcello Candia, após avaliação neurodermatológica e exames complementares: baciloscopia, titulação de IgM anti-PGL-I, histopatológico (Hematoxilina & Eosina e Fite-Faraco), e sequenciamento do genoma completo do *M. leprae*. Os contatos passaram por avaliação neurodermatológica, titulação de IgM anti-PGL-I, e raspado do lóbulo auricular para amplificação da região RELEP de *M. leprae* (PCR). Daqueles considerados casos novos, foi realizada biópsia de lesão para exame histopatológico (H&E e Fite-Faraco), e sequenciamento do genoma completo do *M. leprae*. **Resultados:** O paciente, que nunca havia tomado PQT, apresentou lesões infiltrativas e nódulos disseminados pelo tegumento, foi classificado na forma Virchowiana. O índice baciloscópico foi 3,5 e o índice morfológico de 10%, com IgM anti-PGL-I fortemente positiva (D.O. 2,023). O laudo histopatológico confirmou a hanseníase Virchowiana. O sequenciamento do genoma completo do *M. leprae*, demonstrou que a cepa pertence ao SNP 4N, a região *rpoB* apresentava alelo selvagem, *folP1* apresentou mutação no códon 55 (Pro>Leu), que confere resistência à dapsona, e o gene *gyrB*, apresentou uma mutação nunca antes descrita no códon 503 (Thr>Iso), conferindo resistência às quinolonas. Na avaliação de contatos 14,3% (2/14) foram diagnosticados, o filho com 4 anos de idade, e a esposa do paciente, ambos classificados como Boderline-Tuberculóide. O filho apresentou titulação de IgM anti-PGL-I negativa (D.O. 0,276) e a esposa positiva (D.O. 0,413). O filho apresentou histopatológico de dermatite granulomatosa enquanto a mãe, dermatite perivascular superficial mínima. A detecção molecular da região RLEP foi positiva no filho, e não foi possível amplificação da amostra biológica da mãe. O sequenciamento da região *folP1* na cepa obtida de lesão da criança, não apresentou mutações. Não foi possível a amplificação do material genético correspondente à biópsia da mãe. **Conclusões:** Apesar da infecção primária do caso index por cepa multidroga resistente, a possibilidade da disseminação não se confirmou entre os familiares, o que sugere contaminação de fontes distintas. A detecção das mutações permitiu a mudança precoce do esquema terapêutico proposto ao caso index.

Palavras-chaves: *M. leprae*, multidroga resistência, poliquimioterapia

O DANO MOTOR EM PACIENTES COINFECTADOS HIV/HANSENÍASE ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA DE BELÉM DO PARÁ

José Augusto Bastos ACÁCIO⁽²⁾, Mariana Garcia Borges do NASCIMENTO⁽¹⁾, Diego Vinícius da Costa NOVAIS⁽¹⁾, Marília Brasil XAVIER^(1,2)

NMT/UFPA - Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, CCBS/UEPA - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: Os distúrbios dos nervos periféricos podem acontecer na infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), entre os mecanismos de lesão encontram-se a ação do próprio vírus, alterações imunológicas, uso das drogas antirretrovirais e infecções oportunistas. A hanseníase também é uma doença infecciosa crônica que oferece riscos de acometimento neural periférico, de acordo com a gravidade da doença. A sobreposição dessas duas doenças não altera a evolução clínica uma da outra, no entanto, a neuropatia periférica, comum em ambas, representa uma grande preocupação para os profissionais de saúde que trabalham na área. **Objetivos:** Avaliar o dano motor em membros superiores e inferiores de pacientes coinfectados HIV/Hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma série de caso composta de 18 indivíduos coinfectados HIV/hanseníase, atendidos no Ambulatório de Dermatologia do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará. Os indivíduos foram submetidos a uma avaliação contendo teste manual de força muscular (VMT – *Voluntary Muscle Test*) para musculatura de mãos e pés e de grandes grupos musculares de membros superiores e inferiores, força de preensão palmar e de pinça, por meio de dinamômetros hidráulicos específicos da marca Saehan Corporation, e de pressão plantar, com a plataforma de baropodometria Footwork Pro. **Resultados:** A amostra contou com 12 homens (67%) e 6 mulheres (33%) com idade média de 43±10 anos. Desses, 33% (n=6) apresentavam a forma multibacilar da hanseníase e 67% (n=12) a paucibacilar. A queixa clínica referida foi encontrada em 67% (n=12) dos indivíduos para membros superiores (MMSS) e em 50% (n=9) para membros inferiores (MMII), sendo a fraqueza muscular e a parestesia as mais referidas, respectivamente. O VMT de músculos da mão apresentou-se alterado em 83% (n=15) da amostra, já para os grandes grupos de MMSS pouco observou-se acometimento. A força de preensão palmar estava alterada em 33% (n=5) dos coinfectados, sendo 50% (n=3) com alteração bilateral e 50% (n=3) com alteração unilateral. E a preensão de pinça estava alterada em 67% (n=12), sendo 67% (n=8) bilateral e 33% (n=4) unilateral. Em MMII, apenas 1 (6%) indivíduo apresentou alteração de força muscular no teste manual da musculatura do pé, e 6 (33%) tiveram alteração de força de grandes grupos musculares. A média do pico de pressão podal dos coinfectados foi de 1,59 kgf/cm² para o lado direito e 1,80 kgf/cm² para o esquerdo. **Conclusões:** O dano motor em pacientes coinfectados HIV/hanseníase foi mais frequente em membros superiores, no qual encontrou-se a predominância de queixa de fraqueza muscular, e apresentou-se com maior gravidade em grupos musculares intrínsecos e extrínsecos das mãos, responsável pela movimentação fina de pinça.

Palavras-chaves: coinfecção, hanseníase, síndrome de imunodeficiência adquirida, força muscular

AValiação DO DANO SENSITIVO DE PACIENTES COINfectADOS HIV/HANSENÍASE

**Mariana Garcia Borges do NASCIMENTO⁽¹⁾, José Augusto Bastos ACÁCIO⁽²⁾, Danusa Neves SOMENSI⁽²⁾,
Marília Brasil XAVIER^(1,2)**

NMT/UFPA - Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, CCBS/UEPA - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase e a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) possuem uma importante sobreposição geográfica no Brasil, fazendo com que esta coinfeção torne-se bastante relevante para a saúde pública. Estudos demonstraram que a sobreposição dessas duas doenças não altera a evolução clínica (imunológica ou histológica) uma da outra, e que a incidência de hanseníase não é aumentada em pacientes infectados pelo HIV. Por outro lado, ambas as doenças podem acometer nervos periféricos e causar danos sensitivos e motores, que, se não diagnosticados e tratados precocemente podem provocar incapacidades irreversíveis com prejuízo à funcionalidade dos indivíduos. **Objetivos:** Avaliar a sensibilidade tátil e vibratória de membros superiores e inferiores de pacientes coinfectados HIV/Hanseníase. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal desenvolvido em 58 indivíduos, divididos em três grupos: Grupo HIV/Hansen, que contou com 18 pacientes infectados com o vírus HIV e em tratamento para a hanseníase; e dois grupos controles que possuíam as doenças isoladas, Grupo HIV (n=20) e Grupo Hansen (n=20). Os indivíduos foram submetidos à avaliação de sensibilidade tátil de mãos e pés com monofilamentos de Semmes Weinstein e da sensibilidade vibratória com o diapasão de 128 Hz. Além do exame de palpação de nervos. Para análise dos dados, foram utilizadas medidas de tendência central e os testes estatísticos de Qui-quadrado, adotando-se nível de significância = 0.05. **Resultados:** A amostra foi composta por 47 homens (81%) e 11 mulheres (19%) com idade média de 40±12 anos. O grupo Hansen apresentou 5 indivíduos paucibacilar (25%) e 15 multibacilar (75%) e o grupo HIV/Hansen 12 paucibacilar (66,7%) e 6 multibacilar (33,3%). Os nervos ulnar direito (72,2%) e esquerdo (61,1%) e fibular direito (55,6%) e esquerdo (55,6%) foram os mais acometidos entre os coinfectados. O mesmo foi observado em membros superiores do grupo Hansen (ulnar direito: 70%; ulnar esquerdo: 75%), já em membros inferiores o tibial posterior direito (55%) foi o mais acometido. O grupo HIV não apresentou alteração de palpação. Não foi observada diferenças estatísticas da sensibilidade tátil de mãos entre os grupos (p=0.4703). Porém, percebe-se uma maior ocorrência de dano sensitivo em pés dos hansenianos (65%), seguido dos coinfectados (22,2%). Não foi observado dano sensitivo no grupo HIV. A sensibilidade vibratória em mãos não apresentou diferenças entre os grupos, no entanto, vale ressaltar o maior acometimento do grupo Hansen (17,5%), seguido do grupo HIV/Hansen (13,9%) e, por último, o grupo HIV (7,5%). Em membros inferiores, também não foi observada diferenças estatísticas, sendo observado a mesma ordem de acometimento, sendo maior nos grupos Hansen (21,6%) e HIV/Hansen (21,3%). **Conclusões:** Os hansenianos e coinfectados apresentaram com maior frequência o acometimento de troncos nervosos à palpação e maior ocorrência de dano sensitivo tátil e vibratório, porém sem diferenças estatísticas em comparação entre grupos.

Palavras-chaves: coinfeção, hanseníase, síndrome de imunodeficiência adquirida, senso tátil

HANSENÍASE E SARCOMA DE KAPOSÍ EM PACIENTE COM AIDS COM POLIMORFISMO LESIONAL

Nahima Castelo de ALBUQUERQUE⁽¹⁾, Matheus Muricy THESING⁽²⁾, Beatriz Costa CARDOSO⁽²⁾, Isa Castilho Glins de SOUZA⁽¹⁾, Mateus Pantoja ROCHA⁽²⁾, João Vitor Anaissi Oliveira TEIXEIRA⁽²⁾, Elza Baía de BRITO⁽¹⁾, Marília Brasil XAVIER^(1,2)

NMT/UFPA - Núcleo de Medicina Tropical⁽¹⁾, CCBS/UEPA - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae* e que afeta a pele com lesões polimorfas e é endêmica na região amazônica. A AIDS é uma síndrome causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pode cursar com diversas manifestações cutâneas associadas, dentre elas o Sarcoma de Kaposi. **Objetivos:** Objetiva-se relatar um caso de paciente co-infectado com hanseníase e AIDS e que apresenta também lesões polimorfas de Sarcoma de Kaposi, concomitante com lesões de hanseníase, ressaltando a importância do exame dermatológico no diagnóstico diferencial dessas lesões. **Materiais e Métodos:** Relato de caso de paciente com coinfeção HIV e hanseníase apresentando Sarcoma de Kaposi. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 26 anos, motorista, solteiro, residente em Belém, com diagnóstico de AIDS em junho de 2016, atendido no ambulatório de dermatologia da Universidade do Estado do Pará e encaminhado ao Núcleo de Medicina Tropical. Observou-se, dois meses depois, o aparecimento de mais de 5 lesões em pápulas e placas eritematosas e eritemato-violáceas, algumas com lesões satélites e bordos elevados, outras com aspecto descamativo, com infiltração e de tamanho variável, localizadas no dorso, membros inferiores e tronco, tendo como diagnóstico Sarcoma de Kaposi. O tratamento antirretroviral (TARV) foi iniciado em setembro do mesmo ano. Em novembro foram observadas lesões anestésicas em placa no dorso, membro superior esquerdo e membros inferiores; o paciente também apresentou anestesia e dor em membro superior direito, além de espessamento dos nervos ulnar direito, nervo tibial posterior direito e nervo tibial posterior esquerdo; força muscular e sensibilidade preservadas. Possuía CD4: 525 células/mm³, CD8: 1037 células/mm³ e carga viral: 330495 células/mm³. Realizada biópsia de pele, com exame histopatológico compatível com hanseníase dimorfa. Foi iniciada poliquimioterapia (PQT) multibacilar. A hanseníase foi descrita na literatura como doença associada a restituição imunológica; a TARV melhora o sistema imunológico dos pacientes e assim, podem se manifestar inflamações locais ou sistêmicas de sítios de infecções preexistentes. A profunda imunossupressão causada pela infecção do HIV oportuniza outras doenças de pele e contribui para a patogênese do Sarcoma de Kaposi (SK), devido a alterações na expressão de citocinas, provocando aumento da secreção de fatores de crescimento angiogênicos. O SK associado ao HIV tem aspecto clínico variável. As lesões cutâneas do SK são polimorfas, inclusive com lesões em placas, como descrito no caso e o desenvolvimento de lesões da hanseníase nesses pacientes, no momento da restauração imune, pode retardar o diagnóstico. **Conclusões:** Os autores chamam atenção para o manejo clínico do paciente com HIV em regiões de alta prevalência de hanseníase, como a região amazônica, onde as lesões de ambas as doenças podem superpor-se, gerando dúvidas e atraso no diagnóstico. Ressalta-se também a natureza distinta dessas doenças, sendo o Sarcoma de Kaposi uma doença oportunista e a Hanseníase uma doença de restituição imune.

Palavras-chaves: sarcoma de kaposi, hanseníase, síndrome da imunodeficiência adquirida, coinfeção

DOENÇAS NEUROLÓGICAS NOS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS COM A HANSENÍASE: ESTUDO DE 481 CASOS

Francisco Marcos Bezerra CUNHA⁽¹⁾, Heitor de Sá GONÇALVES⁽¹⁾, Maria Araci Andrade PONTES⁽²⁾, Suziane Franco Sousa MARTINS⁽²⁾, Virginia Maria Lopes Frota LINHARES⁽²⁾, Jane Maria Chaves SALES⁽²⁾

UFCA - Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri, Barbalha-Ceará⁽¹⁾, CDERM - Centro de Referência em Dermatologia Sanitária Dona Libânia⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença que compromete os nervos periféricos, a pele e outros tecidos, sendo a causa mais frequente de neuropatia periférica tratável. O espessamento neural é o achado clínico mais comum. Os doentes podem ter queixas de dor e/ou parestesias nas áreas correspondentes aos nervos espessados. A paralisia dos músculos sempre coexiste com a perda da sensibilidade cutânea. Do ponto de vista patológico, a neurite hanseniana depende da imunidade e da competência da barreira neuro-sanguínea do paciente. O nervo pode ser comprometido isoladamente (*hanseníase neural primária*) ou pode ser o local de infecção inicial (*hanseníase primariamente neural*) com aparecimento de lesões de pele após meses ou anos. Em suma, a infecção pelo *Mycobacterium leprae* não pode ser entendida sem o comprometimento neural, caracterizado como uma neurite. **Objetivos:** Avaliar doenças neurológicas dos sistemas nervosos periférico e central no diagnóstico diferencial com a hanseníase. **Materiais e Métodos:** No Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia, Unidade da Secretaria de Saúde no Estado do Ceará, Ambulatório de Neurologia e Neurofisiologia Clínica, foram estudados 481 pacientes com suspeita diagnóstica de hanseníase, no período de março de 2009 a março de 2011. Os casos de hanseníase foram definidos nos pacientes apresentando alterações sensitivas, do tipo parestesias, formigamentos, queimação e/ou déficit sensitivo correspondente à área de um nervo espessado, associado ou não a déficit motor e/ou tróficos e/ou autonômicos com ou sem lesão de pele necessitando de tratamento específico. Todos os doentes foram submetidos a um protocolo pré-determinado constando de anamnese, exame dermatoneurológico, rotina laboratorial simples, pesquisa bacilos cópica, ML-Flow, Mitsuda, eletroneuromiográfica, histopatologia de pele, e nervo, quando necessário. Os doentes foram sistematizados pela Classificação Espectral da Hanseníase, de acordo com Ridley-Jopling, em dois grupos polares: Tuberculóide (TT) e Lepromatoso (LL), e três tipos intermediários Borderline-Tuberculóide (BT), Borderline-Borderline (BB) e Borderline-Lepromatoso (BL). A Hanseníase Neural Primária (HNP), quando não ocorre lesão de pele foi incluída dentro do espectro nas formas TT e BT, tendo apenas uma lesão neural ou mais de duas, respectivamente. Incluímos a Hanseníase Indeterminada (HI), não considerada na Classificação de Ridley-Jopling, definida como uma forma transicional de padrão imunológico incerto. Podem evoluir para remissão espontâneas ou para as formas avançadas da doença. **Resultados:** Os pacientes foram distribuídos nos seguintes grupos: HI, 05; HT, 58; HBT, 134; HBB, 15; HBL, 21; HL, 51; HNP, 36; Doenças de diagnóstico diferencial, 161, que foram avaliadas com um único diagnóstico, três, com dois e um com três, totalizando 170 diagnósticos. Entre as doenças diagnosticadas, foram encontradas: neuropatias sensitivo-motora, 42 casos (24,7%); neuropatias sensitivas, 39 casos (22,9%); síndrome do túnel do carpo, 21 casos (12,3%); polineuropatia sensitivo e sensitivo-motora, 15 casos (8,8%); siringomielia, 7 casos (4,1%); síndrome do canal medular estreito, 5 casos (2,9%); esclerose lateral amiotrófica, 4 casos (2,3%); síndrome do desfiladeiro torácico verdadeiro, 3 casos (1,7%); Outras doenças, 34 casos (20,0%). **Conclusões:** As neuropatias sensitivo-motora isoladas ou múltiplas, entre elas síndrome do túnel do carpo, neuropatia sensitiva e as polineuropatias sensitiva e sensitivo-motora, totalizaram 68,7%. Esse percentual deixa claro que todas as neuropatias periféricas devem ser avaliadas com possibilidades etiológicas de hanseníase. Também, doenças do sistema nervoso central devem ser avaliadas no diagnóstico diferencial com a hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, *Mycobacterium leprae*, doenças neurológicas, diagnóstico diferencial

AValiação CLÍNICA, MOLECULAR, SOROLÓGICA E NEUROFISIOLÓGICA PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO COMPROMETIMENTO NEURAL EM CONTATOS DOMICILIARES ASSINTOMÁTICOS COM INFECÇÃO SUBCLÍNICA.

Diogo Fernandes dos SANTOS⁽¹⁾, Matheus Rocha MENDONÇA⁽¹⁾, Douglas Eulálio ANTUNES⁽¹⁾, Elaine Fávaro Pípi SABINO⁽¹⁾, Luiz Ricardo GOULART^(1,2), Isabela Maria Bernardes GOULART⁽¹⁾

CREDESH-UFU - Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária - Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾, - Instituto de Genética e Bioquímica - Universidade Federal de Uberlândia⁽²⁾

Introdução: Os contatos domiciliares (CD) constituem um grupo reconhecível com alto risco para o desenvolvimento da hanseníase. Apesar dos progressos significativos no controle desta doença nos últimos anos, a identificação precoce dos casos continua a ser um dos principais objetivos e desafios dos programas de controle de hanseníase. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo avaliar o comprometimento neural nos CD de pacientes com hanseníase com infecção subclínica (soropositivos ao ELISA anti-PGL1). **Materiais e Métodos:** De janeiro de 2014 a dezembro de 2016, foram recrutados 175 contatos domiciliares soropositivos (CDSP) com infecção subclínica e um grupo controle de 35 contatos domiciliares seronegativos (CDSN). Todos os CD foram submetidos a um protocolo extenso, que incluiu avaliação clínica dermato-neurológica, molecular (qPCR de sangue periférico, qPCR de esfregaço intradérmico, qPCR de biópsia cutânea) e avaliação eletroneuromiográfica. **Resultados:** A análise da qPCR em sangue periférico foi positiva em 40.6% (71/175) dos CDSP e em apenas 8.6% (3/35) dos CDSN ($p=0.0003$). Na avaliação do raspado intradérmico, 4% (7/175) dos CDSP apresentaram baciloscopia positiva e 47.4% (83/175) apresentaram positividade na detecção de DNA de *M. leprae* por qPCR. No grupo CDSN, todos apresentaram baciloscopia negativa e apenas 17.1% (6/35) apresentaram qPCR de raspado positiva ($p=0.0009$). Na avaliação eletroneuromiográfica, 31.4% (55/175) dos CDSP apresentaram sinais de comprometimento neural e no grupo CDSN 13.3% (4/35) ($p=0.0163$). A presença de espessamento neural conferiu uma chance 2.94 vezes maior de alterações na eletroneuromiografia (ENMG) (OR, 2.94; $p=0.0031$). O grupo CDSP apresentou uma chance 4.04 maior de comprometimento neural (OR, 4.04; $p=0.020$). A positividade da qPCR em sangue periférico também conferiu uma maior chance de comprometimento neural (OR, 2.08; $p=0.028$). A presença de uma ou mais cicatriz vacinal pela BCG conferiu uma proteção para a presença de dano neural (OR, 0.41; $p=0.044$). **Conclusões:** O monitoramento anual dos contatos domiciliares por meio do exame clínico e avaliação sorológica (ELISA anti-PGL1) por pelo menos 5-7 anos, demonstrou que a soropositividade confere uma maior chance de comprometimento neural periférico avaliado pela ENMG e desenvolvimento de formas multibacilares. O uso combinado dos três ensaios (ELISA anti-PGL1, qPCR de sangue periférico e cicatriz de BCG) pode identificar indivíduos com alto risco de desenvolver neuropatia hanseníase, não só indicando o início precoce do tratamento naqueles cujo diagnóstico é confirmado pela detecção de DNA de *M. leprae* em qPCR de raspado intradérmico e/ou ENMG alterada, mas também justificando a quimioprofilaxia naqueles que ainda não apresentam evidências clínicas ou neurofisiológicas de comprometimento neural.

Palavras-chaves: hanseníase, contato domiciliar, eletroneuromiografia, neuropatia periférica, ELISA anti-PGL1

O DIAGNÓSTICO TARDIO DA HANSENÍASE NEURAL PURA : RELATO DE CASOS

Matheus Pantoja ROCHA⁽³⁾, João Vitor Anaissi Oliveira TEIXEIRA⁽³⁾, Natália Pantoja COSTA⁽³⁾, Matheus Muricy THESING⁽³⁾, Bruna Oliveira da SILVA⁽²⁾, Mariana Garcia Borges do NASCIMENTO⁽¹⁾, Nirlando Igor Fróes MIRANDA⁽¹⁾, Carla Gabrielle da Costa GONÇALVES⁽¹⁾, Marília Brasil XAVIER⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, FAMAZ - Faculdade Metropolitana da Amazônia⁽²⁾, UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽³⁾

Introdução: Introdução: A hanseníase configura-se como um problema de saúde pública no Brasil juntamente com outros países, pois ainda não se conseguiu alcançar as taxas alvo de erradicação preconizada pela Organização Mundial da Saúde. O diagnóstico da forma neural pura representa um grande desafio, pois não apresenta as lesões de pele características da doença e demanda ampla e demorada investigação, uma vez que não há exame laboratorial confirmatório rápido, fácil e universalmente acessível. **Objetivos:** Objetivos: Relatar oito casos de Hanseníase Neural Pura diagnosticados e tratados no Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará (NMT/UFPA) com ênfase no tempo entre a queixa e o diagnóstico no âmbito do SUS **Materiais e Métodos:** Metodologia: Trata-se de estudo descritivo de 8 casos de Neural Pura da Hanseníase, considerando idade, sexo, procedência, tempo de surgimento dos sintomas até o diagnóstico, número de troncos nervosos afetados, grau de incapacidade e tratamento. **Resultados:** Resultados: Os pacientes apresentavam idade entre 14 a 50 anos de idade, sendo seis com origem na capital e dois no interior. A média do tempo do surgimento dos sintomas até o diagnóstico foi de três anos, todos referindo já terem sido atendidos em outros serviços do SUS. Dos oito pacientes, seis já apresentavam grau de incapacidade, destacando-se um jovem de 17 anos com garra ulnar e reabsorção óssea, procedente da capital. O número de troncos afetados variou de dois a dez. O esquema Paucibacilar foi administrado a três pacientes, enquanto que cinco receberam o esquema Multibacilar. **Conclusões:** Conclusão: Os autores chamam atenção para os sinais e sintomas da forma neural pura da hanseníase, dando ênfase ao longo tempo para o diagnóstico no âmbito do SUS levando à maior gravidade do dano neural e instalação de incapacidades.

Palavras-chaves: forma neural pura, hanseníase, tratamento medicamentoso

HANSENÍASE E SEUS DESAFIOS NA GESTAÇÃO: RELATO DE UM CASO

Seyna Ueno Rabelo MENDES⁽¹⁾, Fábio Roberto Ruiz de MORAES^(1,2), Áirica Correia da Costa Morais QUERIDO⁽¹⁾, Rafael Pereira Rabelo MENDES⁽¹⁾, Rarifela do Carmo CUTRIM⁽²⁾, Simone Kitamura MOURA⁽¹⁾, Marina Helena Lavôr GATINHO⁽¹⁾, Ermilton Barreira PARENTE JUNIOR⁽¹⁾, Nivaldo Fernandes MENDONÇA⁽¹⁾, Inara Correia da Costa Morais VENTUROSO⁽²⁾

UFT - Universidade Federal do Tocantins⁽¹⁾, ITPAC Porto - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - Porto Nacional - Tocantins⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. Apesar de pouco frequente, o manejo da Hanseníase durante a gravidez merece atenção especial, principalmente na Atenção Básica, para que sintomas fisiológicos da gravidez não sejam confundidos com reação adversa a medicamentos da poliquimioterapia. Além disso, a gestação pode ser considerada fator de risco para o aparecimento de reações hansênicas em pacientes infectadas. Sabe-se que a capacidade de diagnosticar os casos de hanseníase está diretamente relacionada ao acesso aos serviços de saúde e ao aumento da oferta das ações integradas à rede básica de saúde. O acompanhamento dos casos associados de gravidez e hanseníase deve ser realizado de forma integrada nos diferentes níveis de atenção e por equipe multidisciplinar. **Objetivos:** Relatar um caso de hanseníase associado a gestação e seu manejo nos diferentes níveis de atenção à saúde. **Materiais e Métodos:** Foi realizado o relato de um caso de hanseníase em paciente gestante atendida no Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR) em Palmas/Tocantins, após autorização e assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, além da coleta de dados do prontuário eletrônico de atendimento nos serviços de atenção primária e secundária. **Resultados:** L.D.P.S., 29 anos, sexo feminino, casada, auxiliar de serviços gerais, residente e procedente de Palmas – TO, diagnosticada com Hanseníase em outubro de 2016, forma clínica Dimorfa, sendo iniciado na ocasião tratamento poliquimioterápico multibacilar (12 doses) em serviço de Atenção Primária. Em fevereiro de 2017 iniciou quadro de náuseas, vômitos, dor abdominal e interrompeu o tratamento por conta própria. Em março de 2017 foi diagnosticada com reação adversa a Dapsona e iniciou tratamento alternativo, com Ofloxacino. Ao iniciar a medicação apresentou novamente náuseas, vômitos e dor em abdome superior, interrompendo novamente a medicação. Fez ultrassonografia por conta própria e foi diagnosticada gestação (7 semanas e 2 dias), sugerindo que a sintomatologia gastrointestinal típica do início da gestação pode ter sido confundida com efeitos adversos a Dapsona. Segue em tratamento regular com Rifampicina e Clofazimina e acompanhamento em serviço de atenção secundária. Evoluiu em agosto de 2017 com quadro de Pneumonia, tratada com Ceftriaxona em serviço de atenção terciária. Alguns medicamentos utilizados no tratamento da Hanseníase são classificados na categoria C de risco para a gestação, no entanto é preconizado o tratamento durante a gestação e a amamentação, pois os benefícios superam os riscos. Nesses casos, recomenda-se atenção e observação dos efeitos adversos para mãe e o concepto. A gravidez é uma condição de vulnerabilidade que implica em alterações hormonais, metabólicas e imunológicas, com decorrente susceptibilidade ao aparecimento de agravos, principalmente os infecciosos como no caso relatado. **Conclusões:** Observamos um caso de difícil manejo no tratamento da hanseníase devido ocorrência de gravidez. Mais estudos sobre a associação entre hanseníase e gravidez se fazem necessários, visto que além das poucas publicações, aspectos epidemiológicos, imunológicos e clínicos dessa peculiar associação, necessitam de mais esclarecimentos. O tratamento da doença na gestação é imprescindível pela elevada morbidade causada pela Hanseníase, assim como a necessidade de interrupção da cadeia de transmissão.

Palavras-chaves: atenção primária à saúde, complicações infecciosas na gravidez, gravidez de alto risco, hanseníase

HANSENÍASE NEURAL PRIMÁRIA: ASPECTOS CLÍNICOS, SOROLÓGICOS, MOLECULARES E NEUROFISIOLÓGICOS.

Diogo Fernandes dos SANTOS⁽¹⁾, Matheus Rocha MENDONÇA⁽¹⁾, Douglas Eulálio ANTUNES⁽¹⁾, Elaine Fávoro Pípi SABINO⁽¹⁾, Luiz Ricardo GOULART^(1,2), Isabela Maria Bernardes GOULART⁽¹⁾

CREDESH-UFU - Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária - Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾, - Instituto de Genética e Bioquímica - Universidade Federal de Uberlândia⁽²⁾

Introdução: O longo período de incubação da hanseníase, seus sinais e sintomas insidiosos produzem dificuldades em seu diagnóstico e classificação clínica correta. O reconhecimento precoce do comprometimento neural na hanseníase sobretudo na forma neural primária, em que os achados clínicos e laboratoriais clássicos da doença estão, por definição, ausentes, representa um grande desafio na prática clínica. **Objetivos:** Caracterizar os aspectos clínicos, moleculares, sorológicos e neurofisiológicos no diagnóstico precoce da neuropatia hanseniana, em pacientes com suspeita de hanseníase neural primária (HNP). **Materiais e Métodos:** Foram recrutados 70 pacientes com diagnóstico de HNP acompanhados em um centro de referência nacional em hanseníase do Brasil, no período de 2014 a 2016. Todos os indivíduos foram submetidos a uma avaliação clínica, laboratorial e neurofisiológica. **Resultados:** 61.4% (43/70) dos pacientes foram claramente sintomáticos e neste grupo todos apresentaram um comprometimento periférico assimétrico, predominantemente sensitivo. A presença de espessamento neural foi observada em 58.6% (41/70). A avaliação eletroneuromiográfica evidenciou a presença de mononeuropatia em 51.4% (36/70). 52.9% (37/70) apresentaram positividade ao teste ELISA anti-PGL1 e 78.6% (55/70) na detecção de DNA de *M. leprae* por PCR em tempo real (qPCR) no raspado intradérmico. Os pacientes com padrão de uma mononeuropatia múltipla demonstraram menores índices de ELISA anti-PGL-1 ($p=0.0006$), maior frequência de espessamento neural ($p=0.0008$) e de sintomas sensitivos ($p=0.01$), quando comparados ao grupo com mononeuropatia. A detecção de DNA de *M. leprae* por qPCR na biópsia de nervo periférico foi positiva em 60.8% (17/28) dos casos. **Conclusões:** A utilização de ferramentas sorológicas, moleculares e neurofisiológicas em pacientes com suspeita de HNP, contribuiu não apenas com o diagnóstico precoce, mas também para uma classificação clínica correta e tratamento adequado, prevenindo sequelas. Por isso, propomos uma nova recomendação para o diagnóstico de HNP, através da implementação de métodos mais específicos e sensíveis, objetivando tornar esta condição menos subdiagnosticada.

Palavras-chaves: hanseníase, hanseníase neural primária, eletroneuromiografia, hanseníase neural pura, neuropatia periférica

NEUROSSÍFILIS EM PACIENTE PÓS-TRATAMENTO DE HANSENÍASE: RELATO DE CASO

Otávio Augusto Londero dos SANTOS^(2,1), Emiliana dos Santos VALADARES⁽²⁾, Elaine Fávoro Pípi SABINO^(2,1), Maria Aparecida GONÇALVES⁽¹⁾, Adeílson Vieira da COSTA⁽¹⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART^(1,2)

CREDESH/UFU - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase/ Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾, PPCSA/FAMED/UFU - Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde/ Faculdade de Medicina/ Universidade Federal de Uberlândia⁽²⁾

Introdução: Hanseníase é uma doença que frequentemente tem manifestações que também podem ser vistas em outras enfermidades. Do ponto de vista oftalmológico, esta patologia é uma importante causa de uveítes, porém outros diagnósticos devem ser lembrados, mesmo em pacientes com documentação diagnóstica de hanseníase. **Objetivos:** Relatar caso de neurosífilis em paciente com tratamento recente de hanseníase dimorfo-virchowiana, cursando com panuveíte. **Materiais e Métodos:** Foi realizada análise retrospectiva dos dados de prontuário de paciente com queixa de dor ocular e baixa acuidade visual iniciadas após término do tratamento para hanseníase. **Resultados:** Paciente, sexo feminino, 52 anos e procedente de Uberlândia/MG. Apresentou queixa de dor ocular e baixa de visão, mais acentuadas a direita, iniciadas após nove meses do término de tratamento de hanseníase dimorfo-virchowiana com poliquimioterapia por 12 meses. Na época dos exames pré-alta, não havia evidência de qPCR para detecção de DNA de *Mycobacterium leprae* (sérico e swab conjuntival). Durante reavaliação oftalmológica, verificou-se diminuição visual bilateral, uveíte anterior bilateral, com hipópio em olho direito. Ao exame de fundo de olho direito, apresentava vítreo turvo, edema de papilla, vasculite e lesão placóide coriorretiniana exudativa. No olho esquerdo, vítreo turvo com edema de papilla. Foi iniciado tratamento tópico da uveíte anterior e pesquisa sorológica para definição etiológica. Apresentou VDRL e teste treponêmico reagentes e sorologias para toxoplasmose, HIV, hepatites, CMV e hanseníase negativas, firmando o diagnóstico de neurosífilis. Foi instituído tratamento específico para esta doença, com resolução completa do quadro. **Conclusões:** A investigação oftalmológica dos pacientes com hanseníase deve levar em conta diagnósticos diferenciais, tanto para evitar retratamentos desnecessários, quanto para que outras patologias potencialmente graves deixem de receber diagnóstico oportuno e tratamento adequados.

Palavras-chaves: hanseníase, uveíte, oftalmologia, neurosífilis, diagnóstico diferencial

HANSENÍASE MULTIBACILAR EM PACIENTE COM LESÃO ÚNICA

Marinéa de Sousa MOREIRA⁽¹⁾, Cristiane do Nascimento Silva dos SANTOS⁽¹⁾

SEMUS São João de Meriti -RJ - Secretaria de Saúde de São João de Meriti -RJ⁽¹⁾

Introdução: O diagnóstico de caso de hanseníase é essencialmente clínico e epidemiológico e a classificação operacional visa definir o esquema de tratamento com poliquimioterapia que será realizado. Descreveremos um caso de hanseníase multibacilar com lesão única. **Objetivos:** Demonstrar a necessidade de acurácia no diagnóstico e da classificação operacional em pacientes com lesão única, assim como a importância da biópsia como auxiliar no diagnóstico e esquema terapêutico a ser instituído nesses casos. **Materiais e Métodos:** C.R.P, parda, do sexo feminino, 49 anos moradora do município de São João de Meriti RJ. Paciente deu entrada no ambulatório com história de mácula hipercrômica há 03 anos em região glútea esquerda que evoluiu para placa há 6 meses. **Resultados:** Ao exame físico apresentava lesão única pequena sendo uma placa hipercrômica em região glútea esquerda. A palpação de nervos revelou 01 tronco nervoso espessado e a avaliação do grau de incapacidade zero. Foi realizado baciloscopia cujo resultado foi negativo e realizado biópsia da lesão cujo resultado do exame histopatológico apresentou granulomas disposto na derme superficial e profunda, com distribuição perianexial e peri-neural frequentes compostos por histiócitos epitelióides e linfócitos. Coloração para pesquisa de BAAR, teve como resultado presença de grande quantidade de bacilos. Foi iniciado tratamento com esquema poliquimioterapia multibacilar. **Conclusões:** O uso de outros métodos diagnósticos como a biópsia de pele, além do critério clínico e epidemiológico nos casos de hanseníase com lesão única, sempre que disponível pode ser utilizado, uma vez que tais ferramentas auxiliam no diagnóstico e na definição do esquema de tratamento com poliquimioterapia a ser instituído.

Palavras-chaves: Hanseníase, lesão única, poliquimioterapia

FENÔMENO DE LÚCIO: RELATO DE UM CASO GRAVE E COM DESFECHO INCAPACITANTE NUMA REGIÃO DE BAIXA ENDEMIAS PARA HANSENÍASE

Fred BERNARDES FILHO⁽¹⁾, Andressa Lumi AKABANE⁽¹⁾, Daiana PESS⁽¹⁾, Natália Aparecida PAULA⁽¹⁾, Marcel Nani LEITE⁽¹⁾, Fernanda MANTA⁽²⁾, Suelen MOREIRA⁽²⁾, Milton Ozório MORAES⁽²⁾, Norma Tiraboschi FOSS⁽¹⁾, Marco Andrey Cipriani FRADE⁽¹⁾

FMRP-USP - Divisão de Dermatologia, Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.⁽¹⁾, LAHAN – IOC – FIOCRUZ - Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz⁽²⁾

Introdução: Introdução: Hanseníase, doença infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que dependendo da resposta imune do hospedeiro manifesta-se nas formas clínicas: indeterminada, tuberculóide, dimorfa ou virchowiana (HV). Os pacientes podem desenvolver fenômenos inflamatórios agudos chamados de “reações” antes, durante ou após o tratamento. O fenômeno de Lúcio (FL) é uma reação cutânea necrosante grave e rara em pacientes com HV sem tratamento, caracterizada por surtos de lesões maculares eritemato-purpúricas dolorosas com necrose e ulcerações, que pode evoluir para óbito por discrasia sanguínea ou sepse. O FL é raro no Brasil apesar da endemicidade da hanseníase. **Objetivos:** Objetivo: Relatar um caso grave e raro de FL em paciente com HV típica com diagnóstico negligenciado e com desfecho favorável, porém incapacitante. **Materiais e Métodos:** Materiais e Métodos: Relato de experiência de um caso de FL por *Mycobacterium leprae* de ancestralidade majoritariamente europeia com componente nativo americano. **Resultados:** Resultados: Masculino, 46 anos, diabético, há 2 anos com lesões ulceradas recorrentes nas mãos e pernas, apresentou há 3 dias máculas eritemato-purpúricas por todo tegumento, acompanhado de febre e vômitos. Ao exame físico: fácies leonina, madarose, úlceras na língua e nos lábios, máculas eritemato-purpúricas difusas e ulcerações nos membros superiores e inferiores, tronco anterior e posterior e nádegas; nervos periféricos sem alterações. Confirmado clinicamente o diagnóstico de HV e FL associado a baciloscopias 3+, PCR positiva para *Mycobacterium leprae*, anatomopatológico de pele demonstrando bacilos íntegros (Fite-Faraco), índice ELISA anti-PGL-I de 23, anticorpo anticardiolipina (IgG e IgM) e anticoagulante lúpico positivos, imunofluorescência direta negativa. Tratamento com prednisona dose imunossupressora, heparinização plena e clofazimina 300 mg/dia. Posteriormente, introduzidos rifampicina 600 mg/mês e dapsona 100 mg/dia, que foi substituída por ofloxacina 400 mg/dia por anemia à dapsona. Após início do tratamento, evoluiu com piora acelerada das lesões com aumento da necrose e com infecção secundária das feridas ulceradas, necessitando Cefepime e Vancomicina durante 10 dias. Foi submetido a sucessivos desbridamentos cirúrgicos da pele e tendões das mãos, amputação do 1º pododáctilo esquerdo e 5º pododáctilo direito, fototerapia a laser e enxertia de pele. Paciente permaneceu 3 meses internado, apresentando boa evolução clínica com poliquimioterapia e cicatrização das lesões, porém ficou com sequelas incapacitantes devido a perdas de tendões e ossos. **Conclusões:** Conclusões: O FL é um evento raro no Brasil, que se apresenta após anos de doença em pacientes com HV sem tratamento, com desfecho grave na maioria dos casos por se tratar de uma reação vascular intensa que leva à necrose de tecidos. Não há consenso na literatura quanto ao tratamento do FL. Chama atenção que o paciente apresentava estigmas para HV, estava em seguimento há 2 anos na unidade básica de saúde devido suas úlceras de perna e não foi suspeitado diagnóstico, apesar de o Brasil ser o 2º lugar no mundo em número de casos de hanseníase, demonstrando assim a necessidade de treinamento de médicos e outros profissionais da saúde para diagnóstico da doença, que embora seja uma doença crônica, o caso vem alertar os profissionais quanto a possibilidade de uma evolução grave, incapacitante, emergencial e de difícil manejo multiprofissional.

Palavras-chaves: hanseníase, hanseníase Virchowiana, *Mycobacterium leprae*

PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE DESCOMPRESSÃO NEURAL PERIFÉRICA EM HANSENÍASE: DESFECHO CLÍNICO E PERCEPÇÃO DO PACIENTE

Liliane M. P. TIAGO^(2,1), Maria Fernanda F. BARBOSA⁽¹⁾, Elaine Fávaro Pípi SABINO^(2,1), Adelmo D. FARIA⁽¹⁾, Maria Aparecida GONÇALVES⁽¹⁾, Adeílson Viera COSTA⁽¹⁾, Leticia P. FREITAS⁽³⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART^(1,2,3)

CREDESH/UFU - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase/Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾, PPCSA/FAMED/UFU - Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde/Faculdade de Medicina/ Universidade Federal de Uberlândia⁽²⁾, FAMED/UFU - Faculdade de Medicina/Universidade Federal de Uberlândia⁽³⁾

Introdução: Não há consenso sobre os resultados do tratamento cirúrgico da neurite hansênica, abrindo-se uma lacuna para avaliações do desfecho clínico, sobretudo quando se trata de estudos de longo prazo. **Objetivos:** Este estudo objetivou avaliar indivíduos que estavam no pós-operatório tardio (de um ano ou mais) de descompressão cirúrgica neural periférica, quanto à função neural, prevalência e intensidade da dor, dose de prednisona e percepção dos pacientes sobre a cirurgia. **Materiais e Métodos:** Foram incluídos indivíduos submetidos à referida cirurgia no período de 2010 a 2014, identificados a partir do banco de dados institucional, sendo avaliados os seguintes períodos: pré-operatório (PrO) e pós-operatório de 180 dias (PO180), cujos dados foram obtidos dos prontuários; e pós-operatório tardio (POT), cuja avaliação foi feita em pacientes recrutados por carta e/ou telefone a comparecer ao serviço. Para avaliação no POT, foram utilizados os seguintes instrumentos: questionário socioeconômico e clínico, avaliação neurológica simplificada, escala visual analógica de dor, questionário DN4 e aplicação da Escala Salsa. **Resultados:** Foram avaliados 90 pacientes que estavam no POT, dos quais 65,6% eram homens, 78,9% eram das formas multibacilares e 76,7% pertenciam às formas clínicas do grupo dimorfo. Como a abordagem cirúrgica foi feita por membro, foram operados 71 nervos medianos e ulnares; 52 tibiais e fibulares, perfazendo um total de 246 nervos. Houve melhora significativa da motricidade em todos os nervos operados ($p < 0.001$) e 87,7% dos pacientes referiram uma percepção favorável ao desfecho da cirurgia. Na Escala Salsa, 66% dos indivíduos tiveram ausência de limitação ou limitação leve. **Conclusões:** A ausência de melhora significativa na sensibilidade e a melhora da motricidade no POT demonstrou que as indicações das cirurgias podem ter sido tardias, pois o envolvimento da sensibilidade na hanseníase, em geral, antecede à perda motora; portanto, pode ter havido maior tempo de lesão dessas fibras sensitivas ou essas fibras tem maior dificuldade de regeneração. O PO180 foi insuficiente para avaliar o resultado final da cirurgia, em especial, para a sensibilidade do nervo ulnar. No POT, os resultados demonstraram além da melhora da motricidade, diminuição da frequência e intensidade de dor, redução do uso de corticoide e maior satisfação dos pacientes com a cirurgia. Esse estudo reforça a necessidade de indicação precoce e adequada da cirurgia de descompressão neural em hanseníase, como procedimento complementar no tratamento das neurites e como estratégia de prevenção de incapacidades.

Palavras-chaves: hanseníase, neuropatia, descompressão cirúrgica, dor neuropática, sistema nervoso periférico

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DO PACIENTE EM RELAÇÃO AO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE

Rosangela GUERINO⁽¹⁾

UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso⁽¹⁾

Introdução: A Hanseníase é denominada como uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta, manifestando-se principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos, sendo considerada uma patologia endêmica conhecida mundialmente, pactuada como grave problema de saúde pública no Brasil. O diagnóstico rápido da hanseníase e o seu tratamento apropriado impedem a evolução da doença, evitando o estabelecimento de incapacidades físicas frequentes na evolução da patologia que constituem a grande causa do estigma e isolamento do portador na sociedade. **Objetivos:** Objetivou-se verificar a percepção do paciente em relação ao diagnóstico da hanseníase, em tratamento anual, na busca de contribuir para prevenção das incapacidades físicas. **Materiais e Métodos:** É uma pesquisa descritiva, pois visa descrever características de determinada população e ou estabelecimento entre variáveis. A sua forma de abordagem é classificada como uma pesquisa qualitativa. O presente estudo foi desenvolvido no município de Sinop, o qual se localiza na região norte do estado de Mato Grosso, onde no ano de 2012 apresentava 150 casos notificados de hanseníase. . A fim de garantir o anonimato dos pacientes entrevistados foram utilizados codinomes de jóias preciosas para identificação dos mesmos, sendo estas: Ouro, Jade, Ametista, Pérola, Rubi, Esmeralda e Prata. Respeitando os preceitos Éticos de Pesquisa envolvendo seres humanos, antecedendo a coleta de dados, o presente estudo foi apresentado para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Plataforma Brasil, sendo este aprovado conforme o número 25316913.0.0000.5541 . Também foi solicitado, após esclarecimento sobre a pesquisa, o preenchimento, por parte dos indivíduos em estudo um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Deste modo, buscou-se tomar os cuidados mencionados nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos, aprovados pela Resolução CNS196/96, Sigilo, Ética e Transparência de Pesquisa. **Resultados:** Possibilitou-se, evidenciar que a hanseníase enquanto problema de saúde pública não restringe à imensa quantidade de casos, devendo ser considerado seu grande potencial de causar incapacidades físicas, interferindo no contexto biopsicossocial. É válido salientar que a hanseníase compromete toda a vida do paciente, incluindo o seu bem-estar físico, mental e social, fazendo necessário uma assistência de enfermagem com uma visão holística e humanizada. Considerando o baixo nível de conhecimento por parte dos pacientes acerca da patologia, percebeu-se a necessidade da implementação de ações de prevenção e promoção à saúde não apenas destinadas aos pacientes acometidos pela hanseníase, mas à toda população assistida pela Estratégia de Saúde da Família no município de Sinop-MT. Nesse contexto foi elaborado um folder intitulado Autocuidado em Hanseníase: Prevenção de Incapacidades Face, Mãos e Pés, com o intuito de orientar de forma simplificada e objetiva o autocuidado em hanseníase, almejando a prevenção de incapacidades físicas, utilizando linguagem coloquial e ilustrativa, tornando-o de fácil compreensão. **Conclusões:** Esta pesquisa possibilitou conhecer a percepção do paciente em relação ao diagnóstico de hanseníase, evidenciando seus sentimentos perante a situação vivenciada, como o medo de ser transmissor da patologia, o sentimento de exclusão frente a sociedade, além da esperança em torno da diminuição do preconceito. Foi possível perceber também as implicações na autoestima dos pacientes após o diagnóstico, onde a mesma foi fortemente abalada, principalmente entre as mulheres, devido a feminilidade afetada. As mudanças relatadas evidenciam sofrimento relacionado às manchas na pele, à alterações na coloração, bem como a obrigatoriedade psicológica em alterar o estilo de vestimentas, devido o preconceito e a curiosidade das pessoas no convívio social.

Palavras-chaves: hanseníase, diagnóstico, preconceito

REABILITAÇÃO EM HANSENÍASE: FOLDER COM EXERCÍCIOS PARA PESSOAS COM INCAPACIDADES FÍSICAS

Terezinha de Jesus Carvalho ARAÚJO FILHA⁽¹⁾

UREMC - Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária Dr. Marcello Candia⁽¹⁾

Introdução: Pessoas com incapacidades físicas devido hanseníase necessitam de um programa de reabilitação física. Entretanto, o difícil acesso aos serviços é a realidade de muitos pacientes. **Objetivos:** Elaborar *folders* para auxiliar os pacientes na realização de exercícios terapêuticos. **Materiais e Métodos:** A pesquisa foi realizada na URE Marcello Candia em Marituba-Pa, em 2012-2014. O estudo foi descritivo/qualitativo/observacional. A amostra total correspondeu a 148 sujeitos. Primeiramente, foram elaborados dois modelos iniciais de folders com exercícios para mãos, pés e face. Considerou-se o perfil clínico-epidemiológico e dados coletados nos atendimentos. Em seguida, houve readequação dos folders segundo sugestões dos participantes. Os modelos iniciais foram modificados no texto, ilustrações e diagramação. **Resultados:** Os folders iniciais foram elaborados do perfil clínico de 118 sujeitos, 74,6% eram homens/adultos. A sequência de comprometimento foi: mãos (101 pacientes), pés (35 pacientes) e face (7 pacientes). 17,0% apresentou GIF=0, 25,4% GIF=1 e 57,6% GIF=2. O exercício mais indicado para face foi oclusão do olho, para as mãos a abdução do 5º dedo e para o pé a extensão do hálux. Após sugestões de 23 participantes os folders finais foram testados por 42 sujeitos destes 68,0% tinham até o ensino fundamental incompleto. 76,0% fizeram os exercícios corretamente usando os folders, 12,0% tiveram dificuldade para realizar alguns exercícios, 5,0% não conseguiram realizar os exercícios usando os folders e 7,0% não aderiram aos instrumentos. **Conclusões:** Elaborou-se um folder com exercícios para as mãos e outro com exercícios para face/mãos/pés. A maioria dos sujeitos realizou os exercícios corretamente com auxílio dos instrumentos.

Palavras-chaves: folhetos, hanseníase, reabilitação

ADAPTAR PARA REABILITAR: MATERIAL EDUCATIVO COM EXERCÍCIOS PARA FACE E PÉS

Terezinha de Jesus Carvalho ARAÚJO FILHA⁽¹⁾

UREMC - Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária Dr. Marcello Candia⁽¹⁾

Introdução: Incapacidade física continua uma realidade entre os casos de hanseníase, essas pessoas necessitam de acompanhamento em um programa de reabilitação física para plena recuperação. **Objetivos:** elaborar um material educativo com exercícios terapêuticos para face e pés. **Materiais e Métodos:** A pesquisa foi realizada na URE Marcello Candia em Marituba-Pa, em 2012-2014. O estudo foi descritivo/qualitativo/observacional. A amostra total correspondeu a 148 sujeitos. Primeiramente, considerou-se o perfil clínico-epidemiológico e dados coletados nos atendimentos para elaboração de dois modelos iniciais de folders com exercícios para pés e face. Em seguida, houve readequação dos folders seguindo sugestões dos participantes. Os modelos iniciais foram modificados no texto, ilustrações e diagramação. **Resultados:** Os folders iniciais foram elaborados do perfil clínico de 118 sujeitos. 35 sujeitos tiveram comprometimento nos pés e 7 pacientes na face. O exercício mais indicado para face foi oclusão do olho e para os pés a extensão do hálux. Após sugestões de 23 participantes dos quais 60,8% tinha escolaridade até o ensino fundamental incompleto. Elaborou-se um folder com exercícios para face e orientações de autocuidado. E outro contendo exercícios para os pés. Os folders finais foram testados por 42 sujeitos destes 68,0% tinham até o ensino fundamental incompleto. 76,0% fizeram os exercícios corretamente usando os folders, 12,0% tiveram dificuldade para realizar alguns exercícios, 5,0% não conseguiram realizar os exercícios usando os folders e 7,0% não aderiram aos instrumentos. **Conclusões:** Foram confeccionados dois folders que permitiram a escolha de programas de exercícios diferentes independentemente da idade e instrução dos pacientes.

Palavras-chaves: folhetos, hanseníase, reabilitação

**O USO DA ÓRTESE PARA PÉ CAÍDO / MOLA DE CODEVILLE E O IMPACTO NO
COTIDIANO E VIDA SOCIAL DAS PESSOAS COM HANSENÍASE EM
ACOMPANHAMENTO NO CATH SÃO VICENTE E NA SAPATARIA DO CENTRO DE
DERMATOLOGIA SANITÁRIA – DGAC/SES/SP – FPCH**

Mirella Chaves Laragnoit HESPANHOL^(1,2)

PMSV - Prefeitura Municipal de São Vicente⁽¹⁾, UNIFESP - Universidade Federal do Estado de São Paulo⁽²⁾

Introdução: O município de São Vicente notificou 212 casos novos de hanseníase no período entre 2005 e 2015, 41,51% dos casos com incapacidades no diagnóstico. (fonte: SINAN MS/SVS/CGHDE). Desde 2009 as pessoas com hanseníase e incapacidades nos pés são encaminhadas para sapataria do Centro de Dermatologia Sanitária DGAC/SES/SP e Fundação Paulista Contra a Hanseníase, acompanhados pela terapeuta ocupacional e assistente social do CATH conforme exigência do projeto, sendo contemplados com atendimento especializado, calçados, palmilhas e órtese para pé caído / mola de codeville, sendo o pé caído deficiência visível causada pela hanseníase de importante comprometimento funcional **Objetivos:** Avaliar o uso da mola de codeville e o impacto no cotidiano e vida social. **Materiais e Métodos:** Levantamento dos prontuários, imagens e questionário semi estruturado para caracterização, abordando aspectos que envolvem o uso, contribuições, impacto no cotidiano e vida social. **Resultados:** Foram entrevistadas seis pessoas; cinco homens e uma mulher, com idade mínima de 39 e máxima 63 anos, uma pessoa encontra-se em tratamento e os demais em alta cura, três usam mola para o pé esquerdo, e três fazem uso de mola bilateral, atualmente um apresenta ferimento. Todos relataram que tinham desconhecimento da mola de codeville como possibilidade terapêutica, impacto positivo no cotidiano com melhor da marcha, do equilíbrio e diminuição da dor, entendimento da causa do pé caído por comprometimento do nervo, demonstrando satisfação com o atendimento prestado. Fica evidente a dificuldade em lidar com a deficiência quando são questionados sobre a exposição social, com respostas que não identificam a doença como causa evidenciando a carga de preconceito e estigma da doença. **Conclusões:** Todos evoluem com melhora e acompanhamento contínuo para troca de palmilhas, calçados e mola de codeville, comparecendo regularmente nos retornos agendados. O estudo sugere manutenção do cuidado para suporte e escuta qualificada das queixas para efetivar a mola de codeville como solução para o pé caído além de outras estratégias de enfrentamento da doença e suas sequelas. Levar pacientes a sapataria é a oportunidade de oferecer, calçado, palmilhas e órtese que favorecem melhora da marcha e do cotidiano, tornou-se uma etapa importante no processo terapêutico favorecendo o autocuidado e a qualidade de vida, fortalecendo vínculos para acompanhar vidas.

Palavras-chaves: hanseníase, órtese, autocuidado, reabilitação

GRUPO DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE: AÇÃO - REFLEXÃO - AÇÃO.

MIRELLA CHAVES LARAGNOIT HESPANHOL^(2,1), Mincia Regina Coelho Jacintho de Moraes^(1,2), Patricia Macedo dos Santos^(1,2)

UNIFESP - Universidade Federal do Estado de São Paulo⁽¹⁾, PMSV - Prefeitura Municipal de São Vicente⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa considerada endêmica no Brasil. É causada pelo *Mycobacterium leprae* que acomete pele e nervos periféricos, com alto poder incapacitante afetando olhos, mãos e pés, tendo como agravante o comprometimento psicossocial, resultando em perda da capacidade funcional, produtiva e diminuição da participação social. Entre 2015/2016 foram notificados no município de São Vicente 23 casos, que recebem atendimento no Centro de Atendimento em Tuberculose e Hanseníase (CATH), unidade de referência no município, pela equipe multidisciplinar que desenvolve ações para o cuidado integral, conforme preconiza a Portaria do Ministério da Saúde nº 3125 de 7/10/2010. São ofertados pela Terapia Ocupacional (TO) atendimento individual para a avaliação e prevenção de incapacidades e atendimento em grupo priorizando as ações de autocuidado apoiado. O Grupo de Autocuidado (GAC) surgiu como proposta de intervenção da TO e atualmente conta com a participação das estagiárias no planejamento, na organização e condução da intervenção, além da contribuição da equipe multidisciplinar. O GAC é um grupo aberto e participam pacientes em tratamento e os acompanhados em alta cura. **Objetivos:** Desenvolver a prática do autocuidado e de estratégias para enfrentamento e solução de problemas causados pela doença. Estimular a participação social e consciência crítica. Orientar as atividades de vida diária e adequação de hábitos e atitudes. Garantir um espaço de troca de experiências. **Materiais e Métodos:** A estratégia utilizada é a Educação em Saúde, através da realização de grupos mensais, abordando os seguintes temas hanseníase e autocuidado com foco preventivo. São utilizados recursos materiais como: álbum seriado, objetos do uso do cotidiano, creme de uréia/ óleo mineral para a hidratação, música, acessórios para a prática dos exercícios. **Resultados:** Neste ano foram realizados três grupos, nos meses de março, abril e maio, com a presença média de 5 pacientes com idade entre 39 e 72 anos. Foram abordados conhecimentos sobre a doença e seu tratamento, autocuidado de mãos e pés. **Conclusões:** O GAC promove acompanhamento contínuo com escuta qualificada das queixas para efetivar estratégias de enfrentamento e solução de problemas causados pela doença, estimulando a manutenção da prática de autocuidado e adesão ao tratamento. Através do GAC tem sido possível promover a ação e a reflexão sobre os benefícios das atitudes que possam prevenir incapacidades e minimizar sequelas. Assegurando um espaço para a troca de experiências que conferem acolhimento, segurança, confiança e assertividade aos participantes e profissionais envolvidos.

Palavras-chaves: hanseníase, grupo, educação em saúde, terapia ocupacional

**EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE AUTOCUIDADO “VIVA MELHOR” EM MACAPÁ-AP:
EMPODERAMENTO E QUALIDADE DE VIDA**

Jessica NOBRE⁽¹⁾, Edilza CEREJA⁽¹⁾, Ana Cleide PAPALÉO⁽¹⁾, Paulo FIGUEIREDO⁽¹⁾, Inês MARTINS⁽¹⁾

CRDT - Centro de Referência em Doenças Tropicais⁽¹⁾

Introdução: O Centro de Referência em Doenças Tropicais (CRDT) é uma instituição estadual que atende pacientes portadoras de hanseníase, leishmaniose e outras doenças dermatológicas. O CRDT por ser referência em hanseníase, ainda realiza 97,8% dos atendimentos, diagnóstico e tratamento de toda a demanda do Estado do Amapá além de pacientes oriundos das ilhas do Pará. No ano de 2016 foram notificados 86 casos de hanseníase e em 2017, no período de janeiro a junho foram notificados 67 casos. Nesse contexto, destaca-se no atendimento dos pacientes de Hanseníase, o Grupo de Autocuidado “Viva Melhor” que foi implantado em novembro de 2011 após capacitação do Ministério da Saúde. É integrado por uma equipe interdisciplinar composta por Enfermeiro, Médico, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Nutricionista e Assistente Social. **Objetivos:** O Grupo de Autocuidado tem os seguintes objetivos: redução ou estabilização das incapacidades físicas por meio de práticas de autocuidado; fortalecimento da reabilitação sócio econômica dos integrantes; diminuir o estigma e preconceito pelo maior conhecimento sobre as doenças; fortalecimento da adesão ao tratamento, controle dos contatos e inclusão familiar. **Materiais e Métodos:** Para tanto são realizadas reuniões mensais através de rodas de conversa; oficinas de prática de autocuidado; palestras; oficinas de artesanato; workshops em parceria com instituição não governamental; cursos profissionalizantes em parceria com o SENAC/AP além de visitas domiciliares. Para avaliação e monitoramento dos resultados utilizamos a Avaliação Neurológica Simplificada, Escala de Salsa e Participação, relatório de visitas domiciliares e frequência nas reuniões. **Resultados:** Baseado no exposto o Grupo de Autocuidado é essencial para a adesão e regularidade ao tratamento, melhoria do controle de contatos, prevenção de incapacidades físicas, aumento da renda familiar além da diminuição do estigma e preconceito. **Conclusões:** Ao longo desses anos, desde sua implantação, o Grupo de Autocuidado se fortalece na instituição ampliando suas ações com apoio de instituições governamentais e não governamentais contribuindo para o empoderamento dos participantes além da melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chaves: empoderamento, grupo de autocuidado, hanseníase, preconceito, qualidade de vida

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO DA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriela de Nazaré e Silva DIAS⁽¹⁾, Jamilly Nunes MOURA⁽¹⁾, John Lucas da Silva ALMEIDA⁽¹⁾, Henrique Calixto Santos da SILVA⁽¹⁾, Suelen Gaia EPIFANE⁽¹⁾, Paula Valéria Dias PENA⁽¹⁾, Alba Lúcia Ribeiro RAITHY⁽¹⁾, Leticia Almeida de ASSUNÇÃO⁽¹⁾, Francisco Lucas Sales Dressler SILVA⁽¹⁾, Manuela Furtado Veloso de OLIVEIRA⁽¹⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: **Introdução** A hanseníase possui grande importância para a Saúde Pública por se tratar de uma doença infectocontagiosa e crônica que atinge principalmente as pessoas em condições socioeconômicas precárias. Apresenta longo período de incubação, e há predileção do bacilo *Mycobacterium leprae* pelas células epiteliais e neurais, o que confere a doença um alto poder incapacitante. A forma de transmissão ocorre através das vias aéreas (secreções nasais, gotículas da fala, tosse, espirro) por pacientes que ainda não iniciaram o tratamento poliquimioterápico, a transmissão exige contato íntimo e prolongado com o caso índice. A hanseníase é classificada de acordo com o aspecto, quantidade e gravidade das lesões em: indeterminada, tuberculóide, dimorfa e virchoviana e seu diagnóstico é realizado fundamentalmente nos serviços de Atenção Básica de Saúde. Nesse contexto, o plano estratégico do Ministério da Saúde, segue as diretrizes da OMS (Organização Mundial da Saúde), que consiste em intensificar as ações de vigilância resolutive e contínua, principalmente nas áreas selecionadas como prioritárias pelo Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH). A meta é alcançar baixos níveis endêmicos, assegurando que as atividades de controle da hanseníase estejam descentralizadas, disponíveis e acessíveis a todos os indivíduos nos serviços de saúde mais próximos de suas residências. **Objetivos:** **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem com enfoque para o papel do enfermeiro durante a avaliação da hanseníase, em pacientes assistidos na Unidade Básica de Saúde (UBS). **Materiais e Métodos:** **Materiais e Método:** Trata-se de um relato de experiência que se realizou a partir do estágio obrigatório supervisionado executado pelos acadêmicos de enfermagem do 9º período na disciplina de Atenção Básica, da Universidade do Estado do Pará (UEPA). A experiência vivida durante o estágio supervisionado oportunizou aos acadêmicos aprender em prática assistida e executada, as ações de enfermagem desenvolvidas na assistência prestada a pacientes atendidos na UBS, no período de abril a maio de 2017. O cenário que oportunizou a experiência foi uma Unidade Básica de Saúde de referência, localizada no município de Belém – PA. **Resultados:** **Resultados:** Durante o estágio supervisionado os acadêmicos puderam acompanhar ações de enfermagem voltadas ao tratamento da hanseníase e à prevenção de lesões dermato-neurológicas e sequelas, executadas com autonomia e clareza, além das fases de diagnóstico, implementação, planejamento de ações estratégicas que pudessem ser executadas pelos pacientes numa forma de promover o autocuidado, enfatizando a avaliação dermatoneurológica, que é feita com o objetivo de avaliar o grau de acometimento das lesões, e sequelas, que em muitos casos podem ser irreversíveis e causar danos irreparáveis a vida do paciente. As formas hanseníase identificadas, a presença de anestesia em diferentes áreas do corpo durante a avaliação por auxílio de microfilamentos, a madarose e as lesões cutâneas eritematocastanhadas. **Conclusões:** **Conclusão:** Assim sendo, observou-se durante o estágio que o papel do enfermeiro na avaliação da hanseníase vai muito além de identificar a doença, é essencial na prevenção e diagnóstico precoce a fim de evitar complicações maiores. Além de desmistificar preconceitos e intensificar as ações de autocuidado aos pacientes.

Palavras-chaves: autocuidado, cuidados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, hanseníase

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INCENTIVO AO AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE

Gabriela de Nazaré e Silva DIAS⁽¹⁾, Suelen Gaia EPIFANE⁽¹⁾, Jamilly Nunes MOURA⁽¹⁾, John Lucas da Silva ALMEIDA⁽¹⁾, Henrique Calixto Santos da SILVA⁽¹⁾, Jackline Leite de Oliveira Leite de OILIVEIRA⁽¹⁾, Francisco Lucas Sales Dressler SILVA⁽¹⁾, Iara Samyly Balestero MENDES⁽¹⁾, Daniele Casseb GUIMARÃES⁽¹⁾, Leticia Almeida de ASSUNÇÃO⁽¹⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença crônica e infectocontagiosa, que apresenta alterações dermatológicas e neurológicas, causadas pelo agente etiológico *Mycobacterium leprae*. É uma das mais antigas enfermidades que acometem a humanidade e apresenta alto potencial incapacitante, quando não diagnosticada e tratada precocemente. Para tal, o uso da educação em saúde é uma ferramenta necessária para o esclarecimento das dúvidas quanto aos cuidados que devem ser incorporados pelos pacientes, de modo a desmistificar os aspectos negativos, tais como: incurabilidade, mutilação, rejeição e exclusão social. Nesse sentido, a prática do autocuidado em hanseníase é uma forma de prevenir incapacidades, consistindo em atividades simples de cuidados que o próprio paciente realiza em seu domicílio, estando devidamente orientado pela equipe de saúde. **Objetivos:** Incentivar pacientes através de educação em saúde, para o autocuidado em hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo relato de experiência acadêmica, desenvolvida por acadêmicos de enfermagem, durante o estágio supervisionado, através de orientações para o autocuidado em hanseníase, nas consultas ambulatoriais com pacientes presentes em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para continuidade do tratamento poliquimioterápico, que compareceram por ocasião dos aprazamentos das doses supervisionadas. A pesquisa ocorreu em uma UBS no município de Belém-PA em maio de 2017. **Resultados:** Durante as consultas na sala de doenças transmissíveis da unidade, os pacientes com hanseníase receberam diversas orientações a respeito dos cuidados a serem executados até a cura, independente da forma clínica e classificação da doença, necessários para reduzir os riscos de incapacidades físicas e ao mesmo tempo acrescentar tais cuidados como rotina. As informações foram referentes, principalmente, à alimentação, relação sexual, ao tratamento, prevenção de incapacidades, cuidados com a pele (hidratação, redução da exposição solar e a objetos aquecidos que possam provocar queimaduras, sem a percepção do paciente pela perda de sensibilidade) e em relação aos contatos. Percebeu-se que alguns dos pacientes ainda não executavam tais cuidados, pelo desconhecimento dos efeitos da doença e da medicação e apresentavam manchas escurecidas decorrentes da exposição solar por falta do uso do protetor solar ou roupas que cubram maior área corporal. Apesar de alguns preferirem fazer sigilo em relação à doença, a enfermeira do serviço referiu a importância de relatar o diagnóstico à família, para realização dos testes de sensibilidade e se necessário instituir tratamento precoce. **Conclusões:** Portanto, a educação em saúde em hanseníase se destaca como uma importante oportunidade de atuação do enfermeiro, de acadêmicos e da equipe multidisciplinar no propósito de promover a saúde e prevenir agravos, além de acarretar benefícios para a autonomia dos pacientes. Entretanto, é importante ressaltar que estas ações devem ser operacionalizadas de modo horizontalizado. Para tanto, deve basear-se na escuta ativa e no relacionamento humanizado, superando a mera transmissão de conteúdo, o que resulta em um potencial maior de identificação das necessidades do paciente.

Palavras-chaves: autocuidado, cuidados de enfermagem, educação em saúde, hanseníase

CENSO DE INCAPACIDADES POR HANSENÍASE, ESTADO DE SÃO PAULO, 2015

Mary Lise Carvalho MARZLIAK⁽¹⁾

CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica Alexandre Vranjac⁽¹⁾

Introdução: O PECH realiza censos para qualificar e quantificar as incapacidades decorrentes da hanseníase na população em tratamento específico ou que já concluíram o tratamento até três anos antes do ano de avaliação e que frequentam unidades de saúde. O censo é realizado a cada dois anos e acontece desde 2002. **Objetivos:** Identificar as incapacidades prevalentes e localizar os pacientes com incapacidades graves para intervenção específica. **Materiais e Métodos:** A avaliação de incapacidades é realizada para todos os usuários das unidades de saúde durante o comparecimento para consulta no ano do censo. As informações são registradas em formulário específico com detalhamento sobre encaminhamentos ocorrido no ano, por quais motivos e para onde, além de registrar alterações no nariz, olhos, mãos e pés. Software utilizados EpiInfoTM7 e Excel10. **Resultados:** Foram avaliados 2.595 usuários sendo 62,4% pós-alta medicamentosa e 36,5% em tratamento. Desde 2002 o número de avaliados caiu em 56% e a proporção de usuários pós-alta passou de 53,2% para 62,4%. Foram avaliadas 24 crianças. A faixa etária predominante é a de 15 a 49 anos. A participação da faixa Maior de 60 anos vem aumentando desde 2002 passando de 22,5% para 32,1%. Cerca de 60% dos usuários são homens. São 69,9% os MB. Foram realizados 603 encaminhamentos no ano do Censo. Os motivos mais frequentes: calçados especiais (130 – 66,3%), neurites (88 – 44,9%) e necessidade de fisioterapia (75 – 38,27%). O Município de São Paulo encaminhou 32,50% (196) das vezes seguido pelo GVE Santos (85 – 14,10%). O Centro de Dermatologia Sanitária (Município de São Paulo), o ILSL (Bauru) e o Hospital das Clínicas de São Paulo foram as unidades que mais receberam encaminhamentos, deixando patente o papel de unidades de referência. Os casos foram atendidos em 66,8% das vezes ou estavam agendados (16,3%). Avaliações incompletas foram 12,3%, a maioria sem avaliação ocular (81%). Quanto ao número de sedes acometidas: 563 (21,7%) com 1 sede, 403 (15,5%) com duas e 120 (4,62%) com três. Cerca de 30% (739) apresentavam grau máximo 1 e 22% (531) grau máximo 2, não sendo significativa a diferença entre os dos grupos avaliados. Constatou-se que 25% dos usuários apresentavam algum grau de incapacidades nas mãos (11,87% - grau 2) e 40,7% nos pés (12,92% - grau 2). As informações sobre a avaliação ocular apresentaram mais inconsistência que as avaliações das mãos ou pés, mas 89,94% delas permitiram conclusões. Do avaliado, 13,6% (318) apresentavam algum grau de incapacidade nos olhos (5,5% - grau 2). Detectou-se 3 casos considerados cegos (0,32%) e 45 (4,8%) com visão subnormal. **Conclusões:** Os resultados deste trabalho não devem ser considerados para a construção dos indicadores oficiais utilizados na avaliação da epidemia. É crescente a participação de usuários pós-alta na prevalência do censo, indicando a necessidade também crescente de resposta às questões relacionadas à prevenção, tratamento e reabilitação. O censo consegue captar o grau de comprometimento dos usuários que utilizam os serviços de saúde onde o SINAN não consegue tendo sido fonte importante para planejamento e ações especializadas (previsão de insumos ou cirurgias oftalmológicas).

Palavras-chaves: hanseníase, incapacidades, olhos, mãos, pés

AS PERCEPÇÕES DE USUÁRIOS SOBRE O DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE: UM OLHAR ALÉM DO CORPO

Shaumin Vasconcelos WU⁽¹⁾, Aline Silva CASTRO⁽¹⁾, Janylle Silva CAMPOS⁽¹⁾, João Paulo Menezes LIMA⁽¹⁾, Leonardo Breno do Nascimento de AVIZ⁽¹⁾, Ana Cristina Vidigal SOEIRO⁽¹⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença endêmica e contagiosa, sendo classificada como uma doença potencialmente incapacitante, com inúmeros desdobramentos biopsicossociais. Mesmo considerando os avanços alcançados, incluindo os exames laboratoriais e a identificação de seus sinais e sintomas, a demora no diagnóstico ainda representa um grande desafio no combate à doença e suas sequelas. Em razão disso, é necessário criar estratégias para viabilizar o diagnóstico precoce, na tentativa de minimizar os possíveis riscos e agravos, os quais podem resultar em limitações funcionais que irão impactar diretamente na intervenção fisioterapêutica. **Objetivos:** Identificar como foi realizado o diagnóstico da doença e quais foram as mudanças que ocorreram na vida dos pacientes após o recebimento do diagnóstico, incluindo as implicações nas atividades de vida diária. **Materiais e Métodos:** Pesquisa de caráter transversal, descritiva e exploratória, predominantemente qualitativa, desenvolvida em uma unidade de referência especializada em dermatologia sanitária. A coleta de dados ocorreu com 14 pacientes que estavam em tratamento fisioterápico, através de um questionário semiestruturado projetado pelos pesquisadores, contendo perguntas acerca do diagnóstico e seus impactos no cotidiano de vida dos participantes. **Resultados:** A maioria dos participantes buscou ajuda médica após notarem manchas na pele e/ou sentirem sensação de formigamento no pé, sendo que mais de 60% não reagiram bem ao diagnóstico, ou seja, não aceitaram que estavam doentes, principalmente em decorrência da falta de conhecimento sobre o prognóstico de cura da doença. Além disso, mais de 50% dos usuários relataram que a hanseníase interferiu nas suas atividades de vida diária, como escrever, varrer a casa, lavar roupa, cozinhar, dirigir e trabalhar. Relataram também que o estilo de vida mudou de forma significativa, revelando perda da autonomia na realização de atividades básicas e ocupacionais, com aumento da percepção de estarem mais limitados e dependentes. Em relação ao modo como foram informados do seu diagnóstico, a maioria dos participantes avaliou a comunicação da doença como satisfatória, acrescentando que por ocasião do diagnóstico, também receberam informações sobre o que era a doença, a transmissão, tratamento, prevenção e cuidados com o corpo. Apenas um dos participantes experimentou uma reação de preconceito em relação à doença por parte de um profissional. **Conclusões:** Apesar de ser uma doença muito comum no Brasil e no Pará, há grande desconhecimento por parte da população em relação aos seus sinais e sintomas. Além disso, observou-se que as incapacidades geradas pela hanseníase interferem bastante na vida dos pacientes, alterando não só as atividades de vida diária e laborais, como as suas relações interpessoais, as quais também devem ser objeto da intervenção fisioterapêutica.

Palavras-chaves: hanseníase, diagnóstico, percepção

IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO AOS PACIENTES COM HANSENÍASE

Thiago Teles de Medeiros Melo⁽¹⁾, Mariana Campos da Rocha Feitosa⁽¹⁾, Luciano Almeida dos SANTOS FILHO⁽¹⁾, Heloisa Amorim Teixeira LOPES⁽¹⁾, Mateus Wendell de Moraes REZENDE⁽¹⁾, Gabriel Pimentel de MIRANDA⁽¹⁾, Murilo Justino de ALMEIDA⁽¹⁾, Thayná Soares OLIVEIRA⁽¹⁾, Maria Silvelene Sousa Vasconcelos ALMEIDA⁽¹⁾

ITPAC Porto - Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos Porto Nacional⁽¹⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença crônica proveniente da infecção causada pelo *Mycobacterium leprae* que ataca a pele, os olhos e os nervos periféricos e pode atingir pessoas de ambos os sexos em qualquer idade. **Objetivos:** Contribuir para o fortalecimento do cuidado integral do paciente com hanseníase, que compreende não só o diagnóstico precoce, a prevenção de incapacidades e autocuidado, mas também a reabilitação. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, realizado no município de Maracanaú/CE, no período de 2011 a 2016 (parcial), foram notificados pelas Equipes de Saúde da Família, 310 casos de hanseníase. **Resultados:** Foram capacitados profissionais fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), em um Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária, criaram um núcleo multiprofissional e interdisciplinar de cuidados aos pacientes com hanseníase, a fim de reduzir os danos neurais e evitar a instalação de incapacidades de difícil reversão, por meio de confecção de órteses. Estes pacientes são encaminhados pelos profissionais médicos ou enfermeiros das equipes de saúde da família e à médica de referência em hanseníase, a qual, junto com o núcleo, realiza a confecção das órteses, de acordo com a necessidade do paciente e outras ações, tais como: orientações quanto a importância da manutenção, conservação e higienização das órteses confeccionadas, tanto aos pacientes, quanto aos cuidados, importância do autocuidado, exercícios, adaptações, treino em atividades de vida diária (AVD) e atividade de vida prática (AVP). A atuação dos profissionais do núcleo é de fundamental importância, enfocando em sua atuação a prevenção de deformidades e incapacidades, minimizando os danos físicos, emocionais e socioeconômicos, contemplando o indivíduo no aspecto biopsicossocial. **Conclusões:** Recomenda-se aos profissionais que atuam nas ações de reabilitação dos pacientes com hanseníase, o conhecimento acerca da patologia e as possíveis sequelas advindas desta e as técnicas terapêuticas a serem empregadas com estes pacientes, realizar avaliações periódicas, verificando a necessidade do uso de órtese, evitando-se o comprometimento neural.

Palavras-chaves: hanseníase, serviços de saúde, reabilitação, cuidado integral, diagnóstico precoce

IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE DE DETECÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE EM UMA CADEIA PÚBLICA

Thiago Teles de Medeiros MELO⁽¹⁾, Mariana Campos da Rocha FEITOSA⁽¹⁾, Luciano Almeida dos SANTOS FILHO⁽¹⁾, Murilo Justino de ALMEIDA⁽¹⁾, Marco Aurélio Rodrigues dos SANTOS⁽¹⁾, Rainer Plínio Leite de NEGREIROS⁽¹⁾, Gabriel Oliveira SEPTIMIO⁽¹⁾, Vinícius Silva BARBOSA⁽¹⁾, Rodrigo Teles de Medeiros MELO⁽¹⁾

ITPAC Porto - Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos Porto Nacional⁽¹⁾

Introdução: A investigação epidemiológica ou detecção precoce tem o objetivo de romper a cadeia epidemiológica da doença procurando identificar a fonte de contágio do doente, descobrir novos casos de hanseníase entre as pessoas e prevenir a contaminação de outras pessoas. **Objetivos:** Analisar a implementação das ações de detecção de casos de hanseníase e IST/HIV/AIDS, na população privada de liberdade (PPL), na cadeia pública municipal da Região Metropolitana de Fortaleza-CE. **Materiais e Métodos:** Foi realizado estudo descritivo, de avaliação de ações de detecção de hanseníase e IST/HIV/AIDS, aos detentos da cadeia pública, em 2016, sendo as informações obtidas por meio de triagem dos sintomáticos dermatoneurológicos e realização de testes rápidos (HIV e Sífilis). **Resultados:** A Cadeia pública municipal, conta com uma média de 50 detentos e em 2016, os profissionais da Estratégia Saúde da Família, juntamente com o NASF, realizaram busca de sintomáticos dermatoneurológicos, dos 50 detentos, 15 apresentavam sintomas (30%), sendo que após a avaliação, 1 (2%) teve diagnóstico confirmado da doença (Dimorfa), sendo avaliado quanto ao grau de incapacidade no momento do diagnóstico (Grau I) e realizado controle de contatos entre companheiros de cela. Quanto à realização de testes rápidos para HIV (Fluido oral) e Sífilis, dos 50 detentos, 33 (66%) foram avaliados para as 2 patologias, sendo identificados 2 reagentes para sífilis (4%) e 1 (2%) para HIV, sendo solicitado os exames sorológicos destes pacientes, que confirmaram os diagnósticos. **Conclusões:** Ao implementarmos as ações de saúde para controle da hanseníase e IST/HIV/AIDS no sistema prisional, considera-se como estratégia prioritária a detecção de casos, avaliação dos contatos e continuidade do tratamento das pessoas privadas de liberdade, visando a quebra da cadeia de transmissão, além das orientações educativas, visando a informação e redução da incidência dessas patologias.

Palavras-chaves: hanseníase, diagnóstico, prisões, doenças sexualmente transmissíveis

GRUPOS DE APOIO AO AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE NA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE, PERNAMBUCO

Danielle Christine Moura dos Santos SANTOS⁽¹⁾, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO⁽¹⁾, Jaizyara Mary SILVA⁽¹⁾, Stephanie Steremberg Pires D'AZEVEDO⁽¹⁾, Rafane Santos Cezar RAMIRO⁽¹⁾, Marielle de Lima BELMONTE⁽¹⁾, Maria Geórgia Torres ALVES⁽¹⁾, Niedja Madelon Nascimento SOUZA⁽¹⁾, Aline Milany da Silva SANTOS⁽¹⁾

UPE - Universidade de Pernambuco⁽¹⁾

Introdução: As práticas de autocuidado visam melhorar a qualidade de vida da pessoa acometida pela hanseníase, estimulando o paciente a cuidar de si. O grupo de autocuidado (GAC) é uma das estratégias para a prevenção de incapacidades. **Objetivos:** Relatar a experiência do desenvolvimento de grupos de autocuidado em hanseníase em Pernambuco. **Materiais e Métodos:** Este é um projeto de extensão universitária "Práticas de autocuidado em hanseníase: reabilitação física e psicossocial", que desde 2014 promove implantação e fortalecimento de GAC na região metropolitana de Recife (RMR). O projeto é desenvolvido em conjunto ao movimento social MORHAN – Movimento de reintegração das pessoas atingidas pela hanseníase, Secretarias de Saúde e é financiado por uma entidade Holandesa, *Netherlands Hanseniasis Relief*. São realizados anualmente: capacitação de profissionais acerca de prevenção de incapacidades e manejo de grupos operativos. Antes das capacitações são realizados pré-teste para identificar as habilidades básicas dos participantes, e a partir disto ao longo do ano são realizadas novas capacitações. Há uma oficina anual de planejamento dos grupos, onde são discutidos cronograma, temas, estratégias pedagógicas, material a ser utilizado, entre outros. Diante disso, monitora-se o desenvolvimento dos grupos através da presença de professores e extensionistas nas reuniões; há reuniões periódicas com os profissionais; aplicação de instrumento que acompanha a periodicidade, temas, número de participantes, e desafios dos grupos. Também são aplicadas as escalas SALSA, Participação Social, Whoqol-bref, WHODAS 2.0, para o diagnóstico situacional dos pacientes. **Resultados:** Ao longo dos anos o projeto promoveu a capacitação de 80 profissionais de saúde para implantação de GAC. Existem 08 GAC em atividade em unidades de referência para o tratamento da hanseníase na RMR. Os GACs realizam encontros periódicos com os pacientes, que podem variar de 15 dias a um mês. A média de participantes é entre 08 a 20, com idade variando entre 14 a 69 anos. Dos participantes, cerca de 80% já possui capacidade instalada. Os grupos possuem coordenadores de categorias diversas: enfermeiros, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, médicos e psicólogas que em conjunto discutem as necessidades e demandas dos pacientes. Os temas mais discutidos foram: doença, o tratamento, conceito de cura, a prevenção de incapacidades, as reações hansênicas, enfrentamento do preconceito e garantia de direitos. Os desafios enfrentados no desenvolvimento dos grupos são: falta de infraestrutura para grupos nas unidades, insumos, habilidades dos profissionais de saúde em manejar o processo grupal. Com relação aos participantes, a maior parte apresenta alguma limitação física severa ou muito severa, o que é também enfatizado no domínio físico da qualidade de vida que apresenta os menores percentuais. **Conclusões:** São muitos os desafios enfrentados por profissionais e pacientes, mas quando há a articulação entre várias instituições para fomentar a implantação e apoiar o desenvolvimento, nota-se que há maior possibilidade de efetivação. O GAC é uma estratégia importante na prevenção das incapacidades ou evolução do grau de incapacidade já instalado. Os pacientes compartilham experiências e dúvidas, promovendo o aprendizado e empoderamento para que realizem o autocuidado de forma efetiva.

Palavras-chaves: autocuidado, incapacidades, hanseníase

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE PESSOAS COM HANSENÍASE

Shaumin Vasconcelos WU⁽¹⁾, Aline Silva CASTRO⁽¹⁾, Janylle Silva CAMPOS⁽¹⁾, João Paulo Menezes LIMA⁽¹⁾, Leonardo Breno do Nascimento de AVIZ⁽¹⁾, Ana Cristina Vidigal SOEIRO⁽¹⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma patologia com manifestações clínicas importantes, em especial devido aos acometimentos neurais que afetam principalmente os membros superiores e inferiores, podendo levar a incapacidades físicas e gerar diversas deformidades. Diante disso, a fisioterapia apresenta um papel fundamental no tratamento das sequelas da doença, incluindo em seu espaço de atuação desde a prevenção até a recuperação do paciente. **Objetivos:** Verificar os recursos fisioterapêuticos utilizados na reabilitação de indivíduos acometidos pela hanseníase e conhecer a atuação do fisioterapeuta em uma unidade de referência do estado do Pará. **Materiais e Métodos:** Pesquisa do tipo descritiva, exploratória, com predomínio qualitativo, realizada através da aplicação presencial de um questionário semiestruturado pelos pesquisadores, no período de outubro a novembro de 2015, o qual continha perguntas sobre o tema em estudo. **Resultados:** A amostra da pesquisa foi composta por 03 fisioterapeutas responsáveis pelo atendimento fisioterapêutico na unidade. As participantes foram todas do sexo feminino, com média de 37,3 anos de idade, 11 anos de atuação em hanseníase e 13 anos de formação no curso de fisioterapia. Todas as participantes classificaram como “boa” sua atuação junto aos pacientes, mas apontaram como dificuldades as distâncias territoriais que dificultam o acesso à unidade, já que muitos pacientes vêm do interior do Estado e só realizam uma sessão mensal. A respeito das principais técnicas de reabilitação empregadas no atendimento aos usuários acometidos pela hanseníase, foram mencionados o uso da cinesioterapia passiva, ativa assistida, ativa livre e resistida, a eletrotermofototerapia, a facilitação neuromuscular proprioceptiva, principalmente através do método Kabat e a mobilização neural, sendo que esta última menos frequente. Também é feita a prescrição de recursos da tecnologia assistiva, como as órteses para aqueles que já apresentam alguma deformidade, como “pé caído” e “mão em garra”. Além disso, uma das fisioterapeutas é responsável pelo grupo de educação em saúde e prevenção de incapacidades e agravos da doença, que ocorre uma vez por semana, onde são feitas orientações de autocuidado, prevenção de deformidades, modo de transmissão da doença, cuidados no âmbito familiar, entre outros temas. A equipe de fisioterapia descreveu que durante o acompanhamento clínico, são levadas em consideração as variáveis psicossociais do usuário, família e cuidador visto que estas interferem na resposta ao tratamento. **Conclusões:** A fisioterapia dispõe de recursos que possibilitam a prevenção e intervenção em diferentes níveis de atuação, e que tem como foco a reabilitação física da hanseníase. Entretanto, a atuação do fisioterapeuta se estende a outros domínios que extrapolam a reabilitação, com potencial para promover importantes mudanças em prol da promoção de saúde e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chaves: hanseníase, técnicas de fisioterapia, reabilitação

A PERCEPÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS ACERCA DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NO CONTEXTO DA HANSENÍASE

Shaumin Vasconcelos WU⁽¹⁾, Aline Silva CASTRO⁽¹⁾, Janylle Silva CAMPOS⁽¹⁾, Leonardo Breno do Nascimento de AVIZ⁽¹⁾, João Paulo Menezes LIMA⁽¹⁾, Ana Cristina Vidigal SOEIRO⁽¹⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto contagiosa que produz importantes impactos na vida do paciente, incluindo alterações dermatológicas e neurológicas, em muitos casos agravadas pelo diagnóstico tardio. A hanseníase é também caracterizada por suas repercussões psicossociais que afetam a vida dos indivíduos acometidos pela patologia, e que estão relacionadas à história da doença na humanidade, fortemente marcada pelo estigma e preconceito. A humanização do cuidado neste cenário é um dos pilares da clínica, e sobretudo uma importante estratégia para potencializar a intervenção fisioterapêutica. **Objetivos:** Analisar a atuação da fisioterapia no contexto da hanseníase, tendo como eixo de discussão a humanização do cuidado. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, exploratório e qualitativo, realizado em uma unidade de referência especializada em dermatologia sanitária, localizada na região metropolitana de Belém. Participaram da pesquisa as três fisioterapeutas que trabalhavam na unidade à época da coleta de dados e que concordaram voluntariamente em participar do estudo através da resposta a um questionário semiestruturado, aplicado de forma presencial pelos pesquisadores. **Resultados:** Quando questionadas acerca do significado de humanização no cuidado, as fisioterapeutas demonstraram uma preocupação em superar uma visão reducionista ainda presente em muitas práticas profissionais, refletida na fragmentação do ser humano em partes, ressaltando a importância a integralidade das ações de cuidado, apontada como um importante pilar da intervenção fisioterapêutica. No que concerne ao desempenho de suas atividades, todas as fisioterapeutas relataram que as condições de trabalho influenciam de maneira positiva suas intervenções, sendo este um fator que contribui para a motivação em prosseguir com as atividades. Como fatores desmotivantes para o exercício profissional, foram citadas a remuneração limitada e a escassez de políticas públicas voltadas para a reabilitação em hanseníase. Observou-se que, em se tratando de hanseníase, as participantes incluem em suas intervenções o provimento de informações a respeito da doença ao usuário e sua família. Entretanto, relataram que a formação acadêmica pouco contribuiu para sua formação na área. **Conclusões:** A humanização em saúde, no contexto da hanseníase, demanda uma atitude ética, transversal, integral e articulada, com a implicação de diferentes atores da linha de cuidado. O processo terapêutico, onde se inclui a intervenção fisioterapêutica, deve ir além da reabilitação física, o que implica um olhar diferenciado pelo profissional para além dos órgãos, superando assim o reducionismo positivista ainda presente nas práticas em saúde. Certamente este é um desafio na formação de novos fisioterapeutas.

Palavras-chaves: fisioterapia, humanização da assistência, hanseníase

**PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UM IDOSO COM SEQUELAS DE
HANSENÍASE.**

**Antonia Mayara Torres COSTA⁽¹⁾, Maria Auxiliadora Bezerra FECHINE⁽¹⁾, Livia Karoline Torres BRITO⁽¹⁾,
Alessandra Celly Fernandes PEREIRA⁽¹⁾, Pedro Raul Saraiva RABELO⁽¹⁾, Maria do Socorro Távora
AQUINO⁽¹⁾, Francisco Clécio Silva DUTRA⁽¹⁾, Vanessa Kelly Silva LIMA⁽¹⁾, Francisca Aslana Nargila
Sousa PEREIRA⁽¹⁾**

UNILAB - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica que atinge nervos periféricos e constitui um processo incapacitante, com reconhecido estigma. As incapacidades da hanseníase podem ser físicas, psicológicas e sociais e, nesse contexto, a enfermagem tem papel fundamental. **Objetivos:** Construir um plano de intervenções de enfermagem a um idoso com sequelas de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Em Julho de 2017, no centro de convivência de Antônio Diogo, em Redenção – CE, antigo leprosário, entrevistou-se um idoso residente que tinha sequelas de hanseníase, elaborou-se o caso clínico do idoso e construiu-se um plano de intervenções de enfermagem. **Resultados:** Idoso A.F.S., 75 anos, casado, 7 filhos. Descobriu estar com Hanseníase aos 45 anos. Apresentava as seguintes sequelas da doença: mãos em “garra”, principalmente, a direita; perda da sensibilidade da planta dos pés e palma das mãos; amputação de parte do pé esquerdo; perda do tônus muscular dos MMII, o que impossibilita que deambule sem auxílio da cadeira de rodas. Afirma ser feliz e que adaptou-se às consequências da doença. Os principais diagnósticos de Enfermagem identificados foram: risco de quedas, risco de integridade da pele prejudicada, risco de infecção e disposição para controle da saúde eficaz. Como intervenções elencadas: estimular a manutenção de hábitos de vida saudáveis, dispor de meios para seu autocuidado, propiciar um ambiente acolhedor, remover barreiras arquitetônicas, uso de calçados adequados e evitar ambientes com grande exposição a patógenos. **Conclusões:** Os cuidados de enfermagem à pessoa com hanseníase ultrapassam o mero aspecto físico, compreendendo intervenções de cunho integral, abrangendo questões psicológicas e sociais.

Palavras-chaves: hanseníase, enfermagem em saúde comunitária, assistência integral, saúde pública

DIAGNÓSTICO TARDIO: NECESSIDADE DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM HANSENÍASE

Bruno Valim TENÓRIO^(1,5,2), Jéssica de Cássia dos Santos PELOSO⁽¹⁾, Liliane Santos VILLELA⁽¹⁾, Anna Maria de Fátima VAN DIJK⁽³⁾, Brenda Rios RIBEIRO⁽²⁾, Raphael Coelho de Almeida LIMA⁽²⁾, Francine Silva BRANDÃO⁽¹⁾, Fernanda Vasconcellos DEL RIO⁽⁵⁾, José Augusto da Costa NERY^(1,4)

IDPRDA - Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay⁽¹⁾, CF Armando P. Aguinaga - Clínica da Família Armando Palhares Aguinaga⁽²⁾, CMS Lincoln F. Filho - Centro Municipal de Saúde Lincoln de Freitas Filho⁽³⁾, FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz⁽⁴⁾, UNESA - Universidade Estácio de Sá⁽⁵⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica prevalente no Brasil, sendo o segundo país com maior incidência. O agente etiológico é o *Mycobacterium leprae* que tem tropismo pela pele e nervos periféricos. Apesar de vários investimentos em relação a busca ativa de diagnóstico precoce da doença percebe-se que há uma falta de adesão destes conhecimentos na rede pública de saúde. **Objetivos:** Relatar que a dificuldade no reconhecimento da Hanseníase ainda é um fator facilitador da incapacidade. **Materiais e Métodos:** ERT, branco, 47 anos, mecânico, natural do Rio de Janeiro, comparece ao serviço de Dermatologia com queixa de manchas em tronco há mais de 10 anos. Há 2 meses apresentou do quadro dermatológico acompanhado de sintomas neurológicos. Relatava estar tratando como Tínea corporis pela atenção básica e prescrito Cetoconazol creme e aroeira, ambos localmente. Ao exame dermatoneurológico evidenciamos placas eritematosas infiltradas e extensas, com aspecto eczematizado em tronco, dorso das mãos. Infiltração malar e alteração da sensibilidade térmica em todas as lesões. Dor e choque em nervos Ulnares, Medianos, Fibulares e Tibiais, com espessamento e diminuição de força muscular em ambas as mãos. Solicitado raspado intradérmico com resultado negativo. Confirmado o diagnóstico de Hanseníase Tuberculóide com reação tipo I e eczema de contato pelo tratamento tópico a longo prazo. Iniciada a poliquimioterapia esquema multibacilar (PQT-MB) baseado, apesar da baciloscopia negativa, pois o paciente já apresenta grau de incapacidade tipo 1 e número de lesões superior a 6. Também foi feito Prednisona 60 mg para tratamento da reação e Dexametasona creme para alívio dos sintomas do eczema. **Resultados:** Exame físico compatível com Hanseníase Tuberculóide e grau de incapacidade tipo 1. **Conclusões:** Dada a importância do diagnóstico precoce e correto das formas de Hanseníase, é necessário o preparo adequado dos profissionais da atenção básica ao reconhecimento das lesões hanseníase e posterior encaminhamento ao especialista em casos mais exuberantes. Um diagnóstico no tempo correto, melhora a qualidade de vida do paciente, previne incapacidades e ao mesmo tempo interrompe a cadeia de transmissão, fator crucial para controle e diminuição das taxas de incidência.

Palavras-chaves: hanseníase, educação continuada, dermatofitose

A UTILIZAÇÃO DA DIALÓGICA COMO TECNOLOGIA PARA O ENFRENTAMENTO DA HANSENÍASE EM ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thais Feitosa CAMACHO⁽¹⁾, Elyade Nelly Pires Rocha CAMACHO⁽²⁾, Ana Carolina de GUSMÃO⁽³⁾, Wanderson Luis TEIXEIRA⁽³⁾, Fábio Feitosa CAMACHO⁽⁴⁾, Elen Nely Pires Rocha do CARMO⁽⁴⁾, Elisa da Silva FEITOSA⁽²⁾, Maria Angélica da Silva FEITOSA⁽⁵⁾, Rosana Margareth da Silva FEITOSA⁽⁶⁾, Keith Brabo Tavares FEITOSA^(1,2)

CESUPA - Centro Universitário do Pará⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾, ESAMAZ - Escola Superior da Amazônia⁽³⁾, UNAMA - Universidade da Amazônia⁽⁴⁾, UNINASSAU - Faculdade Maurício de Nassau⁽⁵⁾, ULHT - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias⁽⁶⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, uma bactéria intracelular obrigatória que tem tropismo pela pele e nervos periféricos, o que ocasiona alteração da sensibilidade das áreas afetadas pela presença do bacilo. A capacitação e a integração das ações de controle na Atenção Básica (AB) são essenciais para fortalecer o diagnóstico precoce e o tratamento adequado dos casos. **Objetivos:** Relatar a utilização da dialógica como tecnologia voltada para um grupo de adolescentes diagnosticados e em tratamento da Hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, articulada com o referencial metodológico de Paulo Freire, que consistiu de quatro momentos dialéticos: Investigação temática; Codificação, decodificação e Desvelamento crítico. A partir da realização de grupos focais junto a adolescentes acometidos pela hanseníase. Durante o período de março de 2017. **Resultados:** No dia da realização do grupo focal na ESF, os adolescentes em tratamento de hanseníase foram convidados a estarem presentes para que fossem iniciados os trabalhos de forma dinâmica e harmônica. Os diálogos se iniciam com a apresentação individual dos participantes sem alguma motivação oriundas da organização. As falas foram se estendendo com a participação crescente dos envolvidos e refletiam o impacto da doença na vida de cada um deles. Surgiram várias narrativas interessantes que refletiam as dificuldades e anseios vivenciados por aqueles adolescentes. Foi evidente que este momento de esclarecimento sobre a patologia, criou nos participantes a necessidade de estarem mais conscientes de suas reais condições de saúde. Oportunizou a troca de experiências com outros portadores e com os profissionais de saúde, o que às vezes não é possível acontecer durante as consultas. Sendo perceptível ainda, que o conhecimento da patologia está muito mais relacionado às próprias experiências vivenciadas do que as informações fornecidas pelos profissionais de saúde. **Conclusões:** Sendo assim foi possível identificar, os contextos que envolvem as pessoas em tratamento de hanseníase, seus conhecimentos e as repercussões da doença em suas vidas e fez-se necessário acolhermos todas as informações objetivas e subjetivas dos grupos para valorizarmos seus sentimentos, crenças e percepções manifestas.

Palavras-chaves: hanseníase, adolescentes e conhecimento, atenção básica

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÕES HANSÊNICAS CRÔNICAS: RELATO DE CASO

**Maria Tatiane Gonçalves Sá Tatiane SÁ⁽¹⁾, Francidaiane Silva Gonçalves Francidaiane GONÇALVES⁽¹⁾,
Glauciney Pereira Gomes Glauciney GOMES⁽¹⁾, Guilherme Augusto Barros Conde Guilherme CONDE⁽²⁾,
Valney Mara Gomes Conde Valney CONDE⁽¹⁾**

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾, UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará⁽²⁾

Introdução: A Hanseníase ou Mal de Hansen (MH) é uma doença infectocontagiosa que afeta os troncos nervosos periféricos em decorrência da invasão das células neurais pelo *Mycobacterium leprae* e da resposta do organismo ao processo infeccioso. O Brasil está entre os países que apresentam as taxas mais elevadas de detecção da doença, sendo mais de 10 casos novos por 100.000 habitantes, quando comparados com países europeus, em que apresentam taxas mínimas (>1 caso por 1000.000 habitantes) de ocorrência da doença. **Objetivos:** O estudo buscou descrever e analisar o tratamento de úlcera hansênica em paciente atendido no ambulatório de feridas complexas. **Materiais e Métodos:** Estudo de caso clínico com aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, realizado no período de julho a agosto de 2016 na unidade de referência especializada de Santarém. **Resultados:** Paciente em tratamento apresentando uma lesão na região plantar direita (SIC: há 14 anos), sexo masculino, aposentado, porém fazendo trabalhos extras como carroceiro, semianalfabeto, casado, diagnóstico e tratado como Hanseníase Dimorfa (D), apresentou baciloscopia positiva multicibacilar (MB). Após exame físico geral observou-se que o paciente apresentava lesões no membro inferior direito, panturrilha e região escapular, lesões eritematosas, infiltradas, com contornos internos bem definidos, hipocrômicas com comprometimento neurológico troncular. Fez tratamento por 12 meses, porém apresentou uma lesão profunda no pé direito. Numa visita técnica a unidade, foi avaliada a lesão e realizado procedimentos como debridamento simples por pinça e bisturi, após aplicado óleo de girassol e sulfadiazina de prata, orientando o mesmo a dar continuidade com imersão do pé e após utilizar os produtos. Na consulta de segmento um mês após a intervenção, percebeu-se melhora da lesão bem como ausência de foco infeccioso, e hidratação do calcâneo. **Conclusões:** Devido à falta de conhecimento e/ou tratamento a hanseníase ainda é desconhecida por grande parte da população, dificultando o seu diagnóstico precoce e o tratamento adequado. As intervenções de enfermagem tanto na prevenção quanto no tratamento são consideradas essenciais para interromper esta transmissão, aliada ao trabalho integrado e humanizado de uma equipe multiprofissional no tratamento de feridas para reduzir sequelas deixadas pela doença.

Palavras-chaves: hanseníase, dimorfa, multibacilares, enfermagem, saúde coletiva

INSTIGANDO O AUTOCUIDADO EM PACIENTE PORTADOR DA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thais Feitosa CAMACHO⁽¹⁾, Elyade Nelly Pires Rocha CAMACHO⁽²⁾, Ana Carolina de GUSMÃO⁽³⁾, Wanderson Luis TEIXEIRA⁽³⁾, Fabio Feitosa CAMACHO⁽⁴⁾, Elen Nely Pires Rocha do CARMO⁽⁴⁾, Elisa da Silva FEITOSA⁽²⁾, Maria Angélica da Silva FEITOSA⁽⁵⁾, Rosana Margareth da Silva FEITOSA⁽⁶⁾, Keith Brabo Tavares FEITOSA^(1,2)

CESUPA - Centro Universitário do Pará⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾, ESAMAZ - Escola Superior da Amazônia⁽³⁾, UNAMA - Universidade da Amazônia⁽⁴⁾, UNINASSAU - Faculdade Maurício de Nassau⁽⁵⁾, ULHT - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias⁽⁶⁾

Introdução: A hanseníase é uma patologia infectocontagiosa de evolução lenta causada pelo *Mycobacterium leprae*, podendo ocasionar deformidades e incapacidades físicas. **Objetivos:** Relatar a vivência de ensino-aprendizagem durante atividades desenvolvidas junto a pacientes em tratamento de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvida a partir de uma atividade teórico-prática, realizada por meio de visitas semanais de docentes e discentes, com reuniões mensais na Unidade de Referência estadual em atendimento de hanseníase no município de Marituba – PA, realizando desde março de 2017. **Resultados:** A vivência na unidade possibilitou a interação com uma pedagogia ativa, dialógica e interativa, capaz de fomentar redes solidárias de cooperação e a promoção de ambientes polissêmicos, favorecidos pelas reflexões dos problemas sociais emergentes. Assim, instigar o protagonismo do paciente em prol de seu autocuidado, significa desenvolver um conhecimento capaz de dialogar e integrar os diferentes saberes, pelo desenvolvimento de práticas em consonância com o exercício da cidadania e transformação social, além de contribuir no relacionamento interpessoal, inclusive aluno-paciente. É evidente a importância desse tipo de atividade na reabilitação das pessoas afetadas pela hanseníase, sendo essenciais afim diminuir e restringir o dano secundário à integridade do paciente, e ainda importantes na participação da formação profissional de forma humanizada. **Conclusões:** Após a inserção no cenário de prática, a valorização destes atos se torna necessária na formação em saúde, sendo capaz de auxiliar na formação do caráter humanizado de todo profissional de saúde.

Palavras-chaves: hanseníase, autocuidado, *Mycobacterium leprae*

RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE DO AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA DO RIO GRANDE DO SUL

Leticia Maria EIDT⁽¹⁾, Paulo Cezar de MORAES⁽¹⁾, Julia Leffa Becker SCHWANCK⁽¹⁾, Cristina WALLNER⁽¹⁾, Vera Lúcia TREVISOL⁽¹⁾, Niara Bretanha LUCHI⁽¹⁾, Cristiane Almeida Soares CATTANI⁽¹⁾, Marlisa Siega FREITAS⁽¹⁾

ADS - Ambulatório de Dermatologia Sanitária⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete preferencialmente a pele e os nervos periféricos, com alto poder incapacitante se não diagnosticado e tratado precocemente. No mundo, apenas treze países são responsáveis por 94% dos diagnósticos. Nas Américas, o Brasil está em primeiro lugar em número de diagnósticos, sendo necessárias estratégias complementares para a detecção precoce da doença, com o objetivo de reduzir sua transmissão e suas incapacidades. Apesar de existir um grande conhecimento sobre a doença, o estigma e o preconceito estão muito presentes em nossa sociedade dificultando o esclarecimento de suas reais consequências e de sua forma de prevenção, gerando um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, de seus familiares e no convívio social. Os grupos de autocuidado em hanseníase são uma das estratégias que contribuem para redução do impacto da hanseníase na qualidade de vida dos pacientes aproximando familiares e profissionais na disseminação do conhecimento da doença e sua complexidade. **Objetivos:** Relatar as experiências vivenciadas pelos multiprofissionais do Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS) da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul na qualidade de coordenadores de saúde do grupo. **Materiais e Métodos:** Relato de experiência do Grupo de Autocuidado em Hanseníase do ADS, iniciado em 2001 como Grupo de Vivências que ocorre semanalmente em dias da semana alternados. **Resultados:** O Grupo de Autocuidado promove o envolvimento dos profissionais multidisciplinares: enfermeira, técnico de enfermagem, fisioterapeuta, assistente social, médica e residentes de diversas áreas (enfermagem, nutrição, psicologia e serviço social). O modelo de organização de dias alternados contribui para ampliar a participação de maior número de usuários. Os encontros proporcionam a abordagem de temas com um olhar multifacetário, possibilitando a diversidade de saberes em relação a hanseníase sem torná-la cansativa. Este momento proporciona trocar experiências e sanar dúvidas, partindo do cotidiano de cada um, compartilhando expectativas e vivências, fortalecendo o protagonismo e a autonomia dos pacientes, desmistificando a Hanseníase e o preconceito. Uma importante contribuição do grupo é a troca de saberes que resulta em melhora do autocuidado e aumenta a autoestima dos usuários. Além disso, a trajetória do grupo já produziu artigo citado por outros 68 pesquisadores, um Manual de Autocuidado e um Manual de Orientações Nutricionais. **Conclusões:** O Grupo de Autocuidado mostra-se como uma importante ferramenta de Educação Permanente em Saúde para pacientes, familiares, interessados e profissionais de saúde, possibilitando um compartilhar de informações sobre hanseníase. As produções do Grupo de Autocuidado consolidam a estratégia de divulgação da hanseníase e seus cuidados para expansão do conhecimento sobre a doença na coletividade.

Palavras-chaves: hanseníase, autocuidado, educação em saúde, saúde pública

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA HANSENÍASE

Shaumin Vasconcelos WU⁽¹⁾, Janylle Silva CAMPOS⁽¹⁾, Aline Silva CASTRO⁽¹⁾, João Paulo Menezes LIMA⁽¹⁾, Raphaely Cristiny Sanches PROGÊNIO⁽¹⁾, George Alberto da Silva DIAS⁽¹⁾, Angelica Homobono NOBRE⁽¹⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: No Brasil a hanseníase é uma doença endêmica, é considerado o segundo país com mais casos de hanseníase no mundo e o primeiro da América Latina. É contagiosa e crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, acomete preferencialmente a pele e o sistema nervoso periférico, provocando lesões e incapacidades motoras. Além disso, possui um estigma histórico, a hanseníase carrega dificuldades a serem superadas pelo portador e pelo profissional da saúde, tornando-se um desafio na prática clínica e a saúde pública. **Objetivos:** Capacitar os profissionais da rede pública municipal de saúde que atuam na atenção primária, para identificar e orientar a população sobre a hanseníase. **Materiais e Métodos:** A capacitação ocorreu no município de Bujarú/PA durante 5 dias com 50 ACS e carga horária total de 20 h. Ocorreu mediante a aulas expositivas e dinâmicas em grupos para facilitar o aprendizado e melhor fixação do conteúdo. Os agentes responderam um questionário sobre hanseníase antes e após a participação da oficina. A proposta envolveu aspectos epidemiológicos, fisiopatologia, sinais e sintomas, formas diagnósticas e com ênfase nas formas tratamento, prevenção e autocuidado. A análise estatística foi realizada no programa Bioestat 4.0 pelo teste G (contingência) adotado $p \geq 0,05$. **Resultados:** Antes da capacitação 54% responderam que era causada por bactéria, 38% que não, 6% não sabiam e 1% não respondeu; 83% responderam que se tratava de uma doença infecto-contagiosa, 14% disseram que não e 2% não sabiam; se os pacientes em tratamento continuam transmitindo a doença foram 12% sim, 34% não e 54% não sabiam; quando questionados se o paciente deve ser isolado foram 54% sim, 38% não, 6% não sei e 2% em branco; quanto se a hanseníase gera incapacidades quando não tratada 95% que sim, 2% que não e 2% não sabiam; sobre a atuação da fisioterapia 91% acha que é importante e 4% não sabiam. Após a capacitação 94% responderam que a doença era causada por uma bactéria, 4% que não e 2% não sabiam, tal resultado foi estatisticamente significativo ($p = 0,0022$); quanto se tratava de uma doença infecto-contagiosa 95% disseram que sim e 4% que não; 100% dos ACS responderam que os pacientes em tratamento não transmitem mais a doença; apenas 2% responderam que o paciente com hanseníase deve ser isolado e 98% que não, este dado foi estatisticamente significativo ($p = 0,0001$); 100% que a falta do tratamento gera incapacidades e 100% afirma que a fisioterapia é importante para reabilitação do paciente. Os demais dados não foram estatisticamente significantes. **Conclusões:** A educação em saúde possibilitou a ampliação dos conhecimentos dos ACS sobre a hanseníase, proporcionou aos profissionais uma nova visão sobre a doença e as formas de identificação e orientação adequada à comunidade. Além de propiciar uma visão diferenciada e mais humanizada acerca do cuidado. A educação em saúde possibilitou a ampliação dos conhecimentos dos ACS sobre a hanseníase, proporcionou aos profissionais uma nova visão sobre a doença e as formas de identificação e orientação adequada à comunidade. Além de propiciar uma visão diferenciada e mais humanizada acerca do cuidado.

Palavras-chaves: hanseníase, atenção primária à saúde, agentes comunitários de saúde, capacitação

LIMITAÇÃO FUNCIONAL E PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE PACIENTES COM HANSENÍASE.

Jaizyara MARY^(1,2), Rafane SANTOS^(1,2), Marielle de LIMA^(1,2), Maria Geórgia TORRES^(1,2), Niedja MADELON^(1,2), Aline MILANY^(1,2), Geoclebson SILVA^(1,2), Stephanie STEREMBERG⁽¹⁾, Raphaela DELMONDES^(1,2), Danielle Christine MOURA^(1,2)

UPE - Universidade de Pernambuco⁽¹⁾, MORHAN - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas Pela Hanseníase⁽²⁾

Introdução: Hanseníase é uma doença de caráter crônico, acomete peles e nervos, pode acarretar em disfuncionalidades físicas que tornam pessoas com hanseníase vítimas do preconceito e exclusão social^{1,2}. **Objetivos:** Avaliar a limitação funcional, e participação social de pacientes com hanseníase participantes de um grupo de autocuidado. **Materiais e Métodos:** Trata-se de pesquisa quantitativa, transversal. Realizada no ambulatório de dermatologia do Hospital Otávio de Freitas (HOF) em Recife-PE. Fizeram parte da pesquisa 25 pacientes acometidos pela hanseníase que participam do grupo de autocuidado. Amostra não probabilística e por conveniência. Os dados foram coletados através da Screening of Activity Limitation and Safety Awareness (SALSA) e a escala de Participação Social. No período de abril a julho de 2016. A pesquisa atendeu a todos termos éticos conforme Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo faz parte de um projeto do Grupo de Pesquisa e Extensão Sobre Cuidado, Práticas Sociais e Direito à Saúde das Populações Vulneráveis (GRUPEV) da Faculdade Nossa Senhora das Graças (FENSG) da Universidade de Pernambuco (UPE), em parceria com o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN). Ambos os projetos são financiados pela Netherlands Hanseniasis Relief (NHR), uma organização não-governamental holandesa que combate a hanseníase em 14 países ao redor do mundo³. **Resultados:** Foram entrevistados 44% (11) mulheres e 56% (14) homens. Destes 72% (18) possuem a forma clínica multibacilar da doença, 16%⁽⁴⁾ paucibacilar e 12%⁽³⁾ não possuíam este dado no prontuário. A escala de Participação Social que mede a restrição de participação de pessoas estigmatizadas evidenciou que 16%⁽⁴⁾ dos entrevistados não possuíam restrição social, 16%⁽⁴⁾ uma leve restrição, 24%⁽⁶⁾ restrição moderada, 24%⁽⁶⁾ restrição grave e 20%⁽⁵⁾ restrição extrema⁵. A aplicação da SALSA apontou que 24%⁽⁶⁾ possuem uma limitação física muito severa e 28% (7) uma limitação severa⁶. Os pacientes que não possuem limitação correspondem a 20%⁽⁵⁾, os com limitação leve 12%⁽³⁾ e 16%⁽⁴⁾ limitação moderada. Na correlação entre o escore SALSA e o grau de restrição obtido na escala de Participação Social observou-se que das pessoas sem limitação⁽⁵⁾, 2 possuíam restrição grave, 2 leve restrição e 1 sem restrição. Aquelas com limitação leve⁽³⁾, 1 tinha restrição grave, 1 restrição moderada e 1 sem restrição. As que tinham limitação moderada⁽⁴⁾, 1 era caracterizada com restrição grave, 1 restrição moderada e 2 sem restrição. Já aquelas com limitação severa⁽⁶⁾, 3 tinham restrições moderadas, 1 restrição extrema, 1 restrição grave e 1 leve. Entre as pessoas com limitação muito severa⁽⁶⁾, 4 caracterizaram-se com restrição extrema, 1 moderada e 1 leve. **Conclusões:** A partir da aplicação da escala SALSA e Participação Social percebeu-se que a maior parte dos pacientes possuem limitações de atividade e restrição social. No entanto destaca-se que nos pacientes investigados a relação de restrição social não está ligada apenas às limitações físicas, mas a outros fatores que necessitam ser investigados.

Palavras-chaves: hanseníase, participação social, incapacidades

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DAS TÉCNICAS DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE

Maira Cibelle da Silva PEIXOTO⁽¹⁾, Iara Samilly Balestero MENDES⁽¹⁾, Malena da Silva ALMEIDA⁽¹⁾, Jamille Luciana Monteiro NASCIMENTO⁽¹⁾, Jaqueline Pinheiro MORAIS⁽¹⁾, Amanda Lorena Gomes BENTES⁽¹⁾, Emily Manuelli Mendonça SENA⁽¹⁾, Lucivania dos Santos ALMEIDA⁽¹⁾, Adriely Alciany Miranda dos SANTOS⁽¹⁾, Antonia Margareth Moita SÁ^(1,2)

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾

Introdução: O autocuidado na prevenção de incapacidades na hanseníase emerge do comprometimento do paciente com sua condição e da relação com a equipe de saúde. As ações de autocuidado são atividades desenvolvidas pelo próprio doente a fim de evitar, detectar ou minimizar possíveis ameaças e problemas decorrentes de seu estado patológico. Constitui-se como parte importante do tratamento da hanseníase a socialização, por parte dos profissionais de saúde, de orientações acerca de ações de autocuidado e motivação para introduzir esses cuidados na vida cotidiana dos indivíduos em tratamento, com reconhecimento das capacidades individuais e autoconfiança, podendo ser realizadas através de ações educativas individuais ou em grupo. **Objetivos:** Relatar a experiência do atendimento e orientação sobre técnicas de autocuidado a pacientes atendidos em um Centro de Saúde. **Materiais e Métodos:** Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado em um Centro de Saúde Escola do Município de Belém (PA). A vivência aconteceu no mês de abril de 2017 a partir de atendimentos realizados a novos pacientes diagnosticados com hanseníase e outros já em tratamento para acompanhamento mensal, baseado na consulta de enfermagem. As técnicas de autocuidado eram enfatizadas, após conhecimento sobre a situação clínica, buscando evitar incapacidades. **Resultados:** Através da consulta de enfermagem é possível realizar o diagnóstico da hanseníase, essencialmente clínico, por meio da entrevista, exame clínico, exames regulares e avaliação do grau de incapacidades. Assim, o enfermeiro estando apto pode atuar na prevenção da doença e de incapacidades, no entanto, isso depende da qualificação dos profissionais, pois o desconhecimento pode implicar na avaliação inadequada do grau de incapacidade, elevando assim o risco de desenvolvimento destas. Cuidados simples como hidratação do nariz, lubrificação artificial dos olhos, estimulação cutânea, exercícios ativos e passivos em mãos e pés, fazem parte de um conjunto de ações para evitar o desenvolvimento de crostas nasais, lagofalmo, ressecamento e atrofia muscular quando adequadamente executado. Foi explicado ao paciente na primeira consulta e realizado avaliação a cada retorno mensal para verificar a adesão as técnicas, por serem medidas que podem evitar não somente agravos incapacitantes, mas as possíveis repercussões laborais e sociais diante de deformidades. **Conclusões:** O Enfermeiro é um profissional indispensável no programa de controle da Hanseníase, atuando em ações com os pacientes durante as consultas, com seus contatos e com a comunidade. Desta forma, é necessário que durante tratamento da hanseníase, o profissional se atente a compreender como as técnicas de autocuidado estão sendo socializadas aos pacientes, como são assimiladas e praticadas na vida diária, buscando verificar o grau de efetividade das orientações na prevenção de deformidades e incapacidades físicas.

Palavras-chaves: atenção primária, autocuidado, enfermagem, hanseníase

**AValiação Neurológica e Grau de Incapacidade de Pacientes
Hansenianos: Observação no Diagnóstico e na Alta**

Gabriela Ferreira ROCHA⁽¹⁾, Marcella Silva MAIA⁽¹⁾, Sabrina Sampaio BANDEIRA⁽²⁾, Carla Andréa Avelar PIRES^(1,3)

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾, URE Marcello Cândia - Unidade de Referência em Dermatologia Sanitária Marcello Cândia⁽²⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽³⁾

Introdução: A avaliação neurológica em pacientes hansenianos é essencial para a prevenção de incapacidades físicas. **Objetivos:** Caracterizar o acometimento neurológico e grau de incapacidade física (GI) no diagnóstico e na alta de pacientes hansenianos cadastrados no serviço de Dermatologia da Universidade do Estado do Pará (UEPA). **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, observacional e descritivo, utilizando prontuários e formulários de avaliação neurológica e GI (Ministério da Saúde) de 14 pacientes hansenianos do serviço de Dermatologia da UEPA e com alta da poliquimioterapia entre janeiro de 2012 e janeiro de 2016. **Resultados:** Homens (57,15%); multibacilares (71,42%); dimorfos (57,16%). 80% e 90% da palpação dos nervos normais no diagnóstico e alta, respectivamente. Força muscular preservada ao diagnóstico na abdução do 5º dedo das mãos (85,72%), polegares (89,28%), extensão dos punhos (89,28%), extensão do hálux (89,28%) e dorsiflexão do pé (89,28%). Já na alta: forte abdução do 5º dedo das mãos (89,28%) e dos polegares (92,85%), forte extensão dos punhos (92,85%), forte extensão do hálux (92,85%) e dorsiflexão dos pés (85,72%). Sensibilidade ao diagnóstico: preservação da área da mão inervada pelo nervo ulnar (64,28%), nervo mediano (67,85%) e nervo fibular (39,28%). Já na alta: preservação da área do nervo ulnar (64,28%), nervo mediano (67,85%) e nervo fibular (53,56%). GI no diagnóstico: grau 0 (64,28%); grau 1 (35,72%). GI na alta: grau 0 (78,57%); grau 1 (21,43%). **Conclusões:** A maioria dos pacientes hansenianos possuía avaliação sensitivo-motora normal e GI 0 no diagnóstico e na alta. A minoria que possuía alteração sensitiva e motora no diagnóstico apresentou recuperação dessas funções na alta. Assim, destaca-se a importância do acompanhamento regular da equipe de saúde para evitar sequelas provocadas pela hanseníase.

Palavras-chaves: autocuidado, complicações, hanseníase, neurite

**NEURITES, INCAPACIDADES FÍSICAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS AOS PACIENTES
COM HANSENÍASE ACOMPANHADOS NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA HUCFF DA
UFRJ.**

Natália Coelho RODRIGUES⁽¹⁾, Julio Guilherme SILVA⁽¹⁾, Bernardo Couto NETO⁽²⁾, Maria Kátia GOMES⁽¹⁾

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽¹⁾, HUAP - Hospital Universitário Antonio Pedro⁽²⁾

Introdução: Apesar da drástica redução na prevalência da hanseníase globalmente, as taxas de incidência, que estimam o aparecimento de casos recém-detectados, permanecem elevadas. Isto indica que a transmissão da infecção pelo bacilo nessas últimas décadas, mesmo com a implantação da PQT, não foi interrompida. Quando a hanseníase é detectada e tratada precocemente, as incapacidades provocadas podem ser reversíveis. A incapacidade física, associada à falta de informação sobre a doença, e as deformidades causadas pelo comprometimento neural periférico contribuem para a discriminação, tornando a hanseníase uma doença altamente estigmatizante, conduzindo à formação de uma barreira ambiental para participação social. **Objetivos:** Descrever as características clínicas e as limitações funcionais e de inserção social da população dos pacientes portadores de hanseníase em acompanhamento no Serviço de Fisioterapia do HUCFF/UFRJ, no período de 1998 a 2013. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal descritivo com 136 pacientes avaliados após a alta da poliquimioterapia que foram acompanhados no HUCFF/UFRJ. Os participantes foram submetidos à avaliação clínica, avaliação neural e motora, caracterização da limitação de atividade e caracterização da restrição à participação social. **Resultados:** A população era em sua maioria masculina (79%), multibacilar (86%) e com incapacidade (91%). Destes, 33,8% classificados como grau 2 de incapacidade. Foram realizadas 95 cirurgias de descompressão neural em 47 pacientes e 45 cirurgias reparadoras em 30 pacientes. Pacientes com idade até 64 anos e com queixa de dor apresentam maior risco de apresentar limitação de atividade. Segundo os escores SALSA e Participação, 25% dos pacientes não apresentaram limitação funcional e 47,8% da população estudada não apresentou restrição social respectivamente. **Conclusões:** Na definição atual de saúde, o conceito de cura estipulado pela Organização Mundial de Saúde leva em conta exclusivamente a cura bacteriológica e não considera outros domínios importantes como o ambiental, psicológico, a qualidade de vida e a participação social do indivíduo. O tratamento com a poliquimioterapia (PQT) inviabiliza o bacilo, porém, não recupera as deformidades físicas já instaladas. Concomitante ao tratamento farmacológico, atividades de educação para a saúde, incluindo autocuidado e medidas de prevenção das incapacidades físicas devem ser desenvolvidas.

Palavras-chaves: reabilitação, incapacidade, limitação de atividade, restrição social, neurite

RELATO DO APRENDIZADO EM VISITA TÉCNICO-OBSERVACIONAL EM CENTRO DE REFERÊNCIA EM HANSENOLOGIA E DERMATOLOGIA SANITÁRIA - INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA (BAURU-SP).

Gabriel Nogueira GAIA⁽¹⁾, Cybelle Cristina PEREIRA⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: Tanto os Estágios extracurriculares quanto as visitas técnico-observacionais ampliam o aprendizado, contribuindo para aplicação prática do conteúdo teórico e para a formação de conhecimento que nem sempre são vistos na grade curricular. Este estágio objetivou consolidar fundamentos sobre patologias dermatológicas, com ênfase na Hansenologia e os seus mais diversos ângulos de atuação e formar conhecimentos na área de Dermatologia Sanitária e aspectos éticos e humanísticos. **Objetivos:** Apresentar uma análise observacional em uma visita técnica realizada em um Hospital de Referência em Especializado em Dermatologia Sanitária de Bauru, São Paulo, proposta do Projeto Sócrates Saúde, como uma experiência didática em saúde, examinando os aspectos técnicos e de funcionamento do serviço de atenção pública em saúde, além de desenvolver uma postura questionadora e propagadora de inovações. Mostrando as atividades desenvolvidas no Hospital, como em reabilitação, na cinesioterapia, os diversos ambulatórios contanto com mais de 10 especialidades e a Referência Internacional em Hanseníase que reside a sua principal ação. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma análise observacional a cerca de uma visita técnica, proporcionada pelo projeto Sócrates Saúde aos seus participantes. O local programado para a visita foi o Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL), que atende as comunidades próximas a sua localidade e possui atendimento em todas as áreas, com ênfase na atenção à Hansenologia. Houve pesquisa acerca do acolhimento do paciente nos serviços desde a Recepção; Biblioteca (especializada, maior Biblioteca em Dermatologia Clínica (sanitária) com a Revista Hansenologia Internacionalis); Auditório; Laboratórios; Exames de Imagem; Ambulatórios; Unidade de Fototerapia; Unidade para Baciloscopia; Sala de Curativo; Consultórios de Hansenologia; Biópsia; Consultórios de Odontologia; Enfermaria de Procedimentos e Centro Cirúrgico; Serviço de Geriatria e Serviço de Reabilitação, bem como foi abordado a capacidade dos serviços que cobrem a região. O ILSL é centro de referência, em particular, de Hanseníase para a Secretaria de Saúde do Estado, do MS e da OMS. **Resultados:** As informações sobre o trabalho desenvolvido pelo ILSL podem servir de incentivo para proporcionar ideias cada vez mais inovadoras para a criação e promoção de programas de atendimento centrado e especializado na Dermatologia Sanitária e Geral, como na atenção desenvolvida em Psoríase; Lúpus e Vitiligo. Além disso, atentar para a multidisciplinaridade que essas enfermidades necessitam de atenção à saúde. Algo que parece tão lógico e necessário acontece de maneira sincronizada e harmônica, trazendo resultados, com aumento da aceitação do tratamento e redução na incidência e prevalência no número de Hanseníase, além da redução no número de pacientes que agravaram os sinais e sintomas da doença. Um serviço que realmente funciona e traz resultados positivos. **Conclusões:** O Projeto Sócrates Saúde passou a ser considerado pela comunidade, interna e externa, uma prática didática de grande relevância por trabalhar a educação com inovação e qualidade, sobretudo por desvincular-se dos muros de sala de aula. Quanto ao aprendizado observado no ILSL, mais especificamente das linhas de pesquisas desenvolvidas como em Análises Clínicas; Imuno-histoquímica; Micologia; Biologia Celular; Imunologia e Microbiologia foram muito interessantes para os acadêmicos, pois propiciaram um aprendizado e uma realidade pouco vista.

Palavras-chaves: atenção integral, dermatologia sanitária, hansenologia, humanização e ética, saúde pública

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMA DE RODA DE CONVERSA COM IDOSOS EM UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE DE BELÉM-PA ACERCA DA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Chrisllen Adhara Reis PEREIRA⁽¹⁾, Addison Wesley Correa da SILVA⁽²⁾, Ada Cristina Silva da SILVA⁽³⁾, Keila de Nazaré Madureira BATISTA⁽⁴⁾, Adélia Oliveira da CONCEIÇÃO⁽⁵⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽²⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽³⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽⁴⁾, UFPA - Universidade Federal do Pará⁽⁵⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica, cercada por preconceitos, mitos e estigmas sociais, sendo considerada negligenciada e de caráter endêmico no Brasil, apresentando uma relação importante com o envelhecimento, porém pouco descrita. O diagnóstico do idoso hanseniano pode demorar devido os sintomas da doença se confundirem com alterações comuns à senescência, tornando-o suscetível às alterações funcionais e deformidades. Logo, ações de educação em saúde podem potencializar o diagnóstico precoce e prevenir possíveis incapacidades, uma vez que os idosos encontram-se mais susceptíveis a doença. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos de fisioterapia durante ações de educação em saúde através de roda de conversa com idosos sobre hanseníase. **Materiais e Métodos:** As ações fazem parte de um projeto de extensão da Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal do Pará (UFPA) e Pró-Reitoria de Extensão (PROEX), aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, sob número do parecer 1.592.078 do Instituto de Ciência da Saúde da UFPA, realizado em Unidades Municipais de Saúde (UMS's) por três acadêmicos de fisioterapia. O público alvo foram grupos de idosos de duas UMS's de locais endêmico para hanseníase no município de Belém, que apresentam baixo desenvolvimento socioeconômico e elevados índices de prevalência para hanseníase. Tratou-se de uma roda de conversa, seguindo um roteiro estipulado, baseando-se nos seguintes domínios: conceito, transmissão, prevenção, vulnerabilidade e tratamento. Buscou-se ouvi-los, esclarecer dúvidas e dar orientações, além de abordar a relação hanseníase e idoso. A ação teve durabilidade de uma hora e meia, sendo realizada no período da tarde. **Resultados:** Participaram da roda de conversa 25 idosos, nos quais, foi possível identificar o conhecimento da hanseníase baseado nas suas vivências e experiências de vida. A doença foi relacionada, com exclusão, preconceito e morte, pelos idosos. Observou-se pouco conhecimento sobre a transmissão da doença, os mesmos julgavam que ocorreria pelo contato direto através de beijos e/ou relações sexuais, talheres, toalhas, por exemplo. A relação da doença com a população idosa era desconhecida, no que se refere à suscetibilidade relacionada com a imunossupressão, perda de sensibilidade, dores articulares, comuns da senescência. Foi necessário diferenciar as manchas e outras características da doença daquelas comuns do envelhecimento, pois, ao conhecer essas propriedades espera-se que fiquem cautelosos a qualquer sinal de alteração. O medo do preconceito e dos agravos da doença foram relatados por meio de experiências, vividas por estes idosos com outras pessoas doentes, ainda em juventude, os quais concluem que, o idoso continua sofrendo com preconceitos hoje, mas, se tratando de idosos com hanseníase, a vida seria mais difícil. Nota-se elevados índices de analfabetismo entre os idosos comunitários, sendo este um fator potencializador de doenças negligenciadas. Aos estudantes, coube uma vasta experiência profissional no âmbito da saúde pública e a convicção da eficácia de métodos baseados em educação em saúde, já estabelecidos em países desenvolvidos. **Conclusões:** Durante a ação foi possível desmistificar situações a cerca doença, e torná-los capazes a identificar a pessoa hanseniana que precise de tratamento, reduzindo medos e preconceitos. Sendo assim, o idoso assumirá o papel de agente disseminador da informação.

Palavras-chaves: idosos, hanseníase, educação em saúde

AÇÕES EDUCATIVAS ACERCA DA HANSENÍASE COM A POPULAÇÃO USUÁRIA DE UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ada Cristina SILVA⁽¹⁾, Addison SILVA⁽¹⁾, Chrisllen Adhara PEREIRA⁽¹⁾, Keila MADUREIRA⁽¹⁾, Adélia da CONCEIÇÃO⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, constitui grave problema de saúde pública além de ser considerada endêmica no Brasil. É predominantemente uma doença da pele, mucosas e nervos periféricos. O Estado do Pará é o segundo que mais registrou novos casos da doença no Brasil em 2014, permanecendo a sua capital, Belém, como o município mais endêmico. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos de Fisioterapia na realização de ações educativas sobre Hanseníase em Unidades Municipais de Saúde de Belém. **Materiais e Métodos:** as ações foram desenvolvidas por três acadêmicos no período de agosto de 2017 durante a execução de um projeto de extensão da Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal do Pará e Pró-Reitoria de Extensão (PROEX), aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob número do parecer 1.592.078 do Instituto de Ciências da Saúde da UFPA. Os locais escolhidos foram as salas de espera das Unidades Municipais de Saúde (UMS's) dos bairros do Guamá, Marambaia, Terra Firme, Condor e Paraíso dos pássaros na região metropolitana de Belém-PA, locais considerados endêmicos para a hanseníase e que apresentam baixo desenvolvimento socioeconômico. As educações em saúde abrangeram 100 usuários que aguardavam o momento da consulta nos locais mencionados. Foram ministradas breves palestras sobre a hanseníase, algumas em formato de roda de conversa. As abordagens foram, conceito, forma de transmissão, sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento e sequelas da doença. No decorrer das palestras os usuários eram incentivados a contribuir, através de perguntas ou compartilhando situações relacionadas ao tema. **Resultados:** 100 usuários participaram das ações. A maioria dos usuários demonstraram interesse e curiosidade sobre a doença e, em alguns momentos, estes compartilharam situações relacionadas à hanseníase que vivenciaram, situações estas que envolviam medo, estigma, preconceito e morte. Porém, alguns conceitos tiveram que ser desmistificados, visto que muitos deles acreditavam que a forma de transmissão da doença se daria por relações sexuais, uso de utensílios domésticos e por contatos mais diretos, como o beijo. **Conclusões:** Assim, foi possível utilizar o tempo do aguardo da consulta de modo produtivo, construindo um conhecimento junto à comunidade, desfazendo preconceitos e estigmas relacionados a essa patologia. A experiência também foi de grande relevância para os acadêmicos, haja vista que, como futuros profissionais, serão os principais responsáveis pela atenção à saúde em todas os seus níveis assistenciais.

Palavras-chaves: hanseníase, educação em saúde, atenção primária

UTILIZAÇÃO DE MICROCORRENTES NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM NEUROPATIA HANSÊNICA DE MEMBROS INFERIORES: SÉRIE DE CASOS

**Addison SILVA⁽¹⁾, Claudia PEREIRA⁽¹⁾, Dandara COSTA⁽¹⁾, Keila BATISTA⁽¹⁾, Adelia Oliveira
CONCEIÇÃO⁽¹⁾**

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: A “Estratégia Global para Hanseníase (2016–2020): Aceleração rumo a um mundo sem hanseníase”, tem entre seus objetivos reduzir o grau de incapacidade de novos casos, qualificar os profissionais de saúde e destacar a importância da pesquisa nesta área. Entre as características da doença, estão os comprometimentos dos nervos periféricos, que podem provocar deficiências, deformidades e evoluir para incapacidades e invalidez, acarretando para a vida do paciente dificuldades, como problemas psicológicos e diminuição da capacidade de trabalho. Ainda hoje, são insuficientes os estudos voltados para reabilitação, com foco na intervenção específica para hanseníase. De acordo com o Ministério da Saúde o atendimento integral de pacientes com hanseníase se dá pelo acompanhamento de uma equipe multiprofissional, entre eles o fisioterapeuta. Este profissional pode contribuir desde a prevenção até a reabilitação deste paciente, visto que a fisioterapia dispõe de ferramentas como a microcorrentes (MENS) que possui uma frequência muito próxima do fluxo endógeno, que auxilia na cicatrização, no crescimento e na regeneração de tecidos lesionados. **Objetivos:** Analisar a utilização da MENS na reabilitação de pacientes com neuropatia hansênica de membros inferiores. **Materiais e Métodos:** Desenvolvido em um projeto de extensão da UFPA, onde realizou-se a Avaliação Neurológica Simplificada (modificada) de 15 pacientes, a partir destes, iniciou-se um estudo do tipo série de casos, qualitativo, com intervenção, em uma amostra de seis pacientes que iniciaram e concluíram o mínimo de sessões fisioterapêuticas. Em seguida, estabeleceu-se um protocolo que continha hidratação, microcorrentes, cinesioterapia, lubrificação da pele e orientações. As sessões de fisioterapia eram realizadas duas vezes por semana e, foram reavaliados ao final de cada 10 sessões. Seis ⁽⁶⁾ pacientes realizaram o mínimo de 10 sessões contínuas. **Resultados:** A maioria dos pacientes atendidos era do gênero masculino, a forma multibacilar foi predominante. Todos os pacientes apresentavam alguma alteração em membros inferiores na avaliação inicial, e a dormência foi a queixa mais relatada, seguida das queixas de ressecamento e dor. O nervo tibial posterior foi o mais acometido com a combinação espessamento, choque e dor. Ao avaliar os pontos plantares observou-se que pontos com a mesma inervação apresentam comprometimentos diferentes. A maioria dos pacientes referiu melhora das queixas, redução das alterações à palpação, e importante melhora da sensibilidade nos pontos testados nos pés, inclusive, modificação dos pontos com perda total de sensibilidade. No estudo foi possível observar que pontos com a mesma inervação não reagem de forma semelhante em relação a sensibilidade. **Conclusões:** A reabilitação utilizando a microcorrentes combinada a cinesioterapia e hidratação, resultaram em recuperação da sensibilidade e relatos de satisfação dos pacientes. Nesse contexto, a fisioterapia tem muito a contribuir, trabalhando de forma conjunta com a equipe multiprofissional, tanto no campo da avaliação e reabilitação, quanto na prevenção da instalação das deficiências, deformidades e as incapacidades. Salienta-se que um bom processo preventivo pode minimizar os riscos funcionais, melhorar a qualidade de vida e reduzir os custos ao sistema de saúde.

Palavras-chaves: hanseníase, fisioterapia, microcorrentes

AValiação DOS Graus DE Incapacidade EM Hanseníase

Elis Angela Alves da Costa LIPPI⁽¹⁾

HCFMRPUSP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto⁽¹⁾

Introdução: A avaliação neurológica simplificada realizada periodicamente, contribui para a detecção de incapacidades relacionadas à hanseníase, educação para o autocuidado e direcionamento da assistência. **Objetivos:** Avaliar o índice de faltas e os graus de incapacidades de olhos, mãos e pés dos pacientes submetidos à avaliação neurológica simplificada nos anos de 2014 a 2016. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo. Foram analisados os registros das avaliações neurológicas simplificadas realizadas nos anos de 2014 e 2015, e utilizado o programa Microsoft Excel para compor as planilhas de análise. **Resultados:** No período analisado foram realizadas 645 avaliações, a taxa de absenteísmo foi de 31,6% e 35% dos pacientes eram do sexo feminino 65% do sexo masculino. Os graus de incapacidade observados foram: grau 0 para olhos foi de 76,3%, nas mãos 52,2% e 34% nos pés; o grau 1 observado nos olhos foi 15,8%, nas mãos (16,4%) e nos pés (43,6%); o grau 2 para os olhos (7,8%); mãos (30,3%) e pés (22,3%). Os graus de incapacidade mais prevalentes para os olhos foi 0 (76,3%) assim como para as mãos (52,2%), enquanto nos pés foi o grau 1 (43,6%). O grau 2 foi mais prevalente nas mãos (30,3%) em relação às outras áreas avaliadas. **Conclusões:** O estudo evidenciou um alto o percentual de faltas às avaliações neurológicas agendadas conforme o Protocolo Institucional em que cada paciente, independente da classificação operacional da hanseníase e do grau de incapacidade seja avaliado pelo enfermeiro a cada seis meses. O predomínio foi de homens, e os graus de incapacidade 0 foi o de maior caracterização nos olhos e mãos. Nos pés, o grau de incapacidade 1 que abrange as alterações sensitivas, foi o de maior percentual. O grau 2 que caracteriza as alterações motoras foi predominante nas mãos, contribuindo para o déficit do autocuidado e repercussões sócio-econômicas.

Palavras-chaves: hanseníase, pessoa com deficiência, enfermagem, autocuidado

IMPLANTAÇÃO DE UM GRUPO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM HANSENÍASE NA ZONA DA MATA MINEIRA

Cláudia Helena Cerqueira MÁRMORA⁽¹⁾, Liliaty Fontes LOURES⁽¹⁾, Anna Paula Campos SARCHIS⁽¹⁾, Miguel Nunes FAM NETO⁽¹⁾

UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica e de evolução lenta que acomete pele e nervos periféricos. É uma doença que repercute de forma intensa no âmbito biopsicossocial do indivíduo acometido e seus familiares, justificando a necessidade de um grupo de apoio integrado e humanizado. **Objetivos:** Relatar a experiência de implantação de um grupo de educação em saúde em hanseníase em um centro de referência na Zona da Mata Mineira, Minas Gerais. **Materiais e Métodos:** O grupo iniciou como uma estratégia do projeto de extensão universitária “Atenção interdisciplinar aos pacientes em controle da hanseníase: uma proposta de educação em saúde”, sob a coordenação do Serviço Social do Hospital Universitário, em 2003. Em 2010 foram inseridos novos profissionais pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. Desde desse momento, o grupo acontece mensalmente, com a participação de uma equipe multiprofissional: educação física, enfermagem, farmácia/ análises clínicas, fisioterapia, nutrição, psicologia e serviço social; junto ao ambulatório de hanseníase da instituição. São realizados periodicamente capacitações dos profissionais envolvidos acerca de conhecimento, transmissão e controle em relação à doença, além de suas repercussões biopsicossociais. Também acontecem reuniões periódicas para se discutir cronograma, temas abordados e estratégias pedagógicas entre os profissionais envolvidos. Monitora-se o desenvolvimento do grupo através de registro de presença dos profissionais e usuários, número de participantes e temas abordados. **Resultados:** Anualmente são realizados 10 grupos de educação em saúde e capacitações de 15 profissionais de saúde envolvidos no grupo. A média de participantes é de 9 usuários, com idade média 54 anos, alguns com incapacidades instaladas pela hanseníase. Os temas mais discutidos foram relacionados à doença (tratamento, transmissão, cura, prevenção de incapacidades, reações hansênicas), suas repercussões (preconceito, direitos sociais, incapacidades físicas) e abordagens de saúde em geral (controle de diabetes e hipertensão arterial, medicamentos, qualidade de sono, exercício físico, nutrição, saúde do idoso). Alguns dos desafios encontrados nesse período são infraestrutura, assiduidade e inserção de novos participantes, capacitação dos profissionais em realizar atividade em grupo. **Conclusões:** A educação em saúde é reconhecida como uma estratégia eficaz na troca de informações e vivências entre os participantes, fortalece o desenvolvimento de técnicas de enfrentamento frente à doença e suas repercussões. Muitos desafios são enfrentados pelos profissionais, porém estes são superados pela necessidade de manutenção das atividades dos grupos visando o benefício oferecido aos participantes, entre eles, o conhecimento sobre a doença e o empoderamento dos usuários para enfrentar as diversidades causadas pela hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, educação em saúde, equipe de assistência ao paciente

MELHORANDO A QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE COM HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE AUTOCUIDADO EM PALMAS-TO

Natalia Matos PEREIRA⁽¹⁾, Kamila Caixeta e Ferreira RENOVARO⁽²⁾

FESP - Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas - TO⁽¹⁾, SEMUS - Secretaria Municipal de Saúde de Palmas⁽²⁾

Introdução: Palmas - TO é uma capital endêmica para hanseníase e o território do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) Xambioá atualmente possui confirmado/tratamento de 43 pacientes, sendo destes 22 no Centro de Saúde da Comunidade (CSC) 806 Sul. Em sua maioria os pacientes fazem acompanhamento com médico e enfermeiro para tomar a dosagem da PQT, e uma minoria faz acompanhamento com equipe multiprofissional. A formação e o desenvolvimento de Grupos de Apoio para o Autocuidado visam estimular a formação da consciência de riscos para a integridade física, a mudança de atitudes para a realização do autocuidado e o fortalecimento da autonomia biopsicossocial, a partir da identificação do problema visando a sua superação, bem como ampliando o acesso dos mesmos a equipe multiprofissional. O Grupo de Apoio para o Autocuidado em Hanseníase é um espaço que permite trocar e compartilhar experiências fortalecendo seus participantes. **Objetivos:** Apresentar as vivências na implantação e desenvolvimento de grupo de autocuidado em hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência do grupo de autocuidado em hanseníase, que tenham como referência de atendimento o CSC 806 Sul. O grupo utiliza como método a roda de conversa, tendo como disparadores vídeos sobre a temática do dia e/ou palestras com especialistas. Segue um fluxo de 10 encontros com temáticas preconizadas no Guia de apoio para grupos de autocuidado em hanseníase publicado pelo Ministério da Saúde, assim como temas propostos pelos pacientes. As reuniões do grupo acontecem em uma terça-feira do mês no horário das 16h30min às 18h. A data é acordada com os participantes a cada encontro. As ações de educação em saúde são realizadas na sala dos Agentes Comunitários de Saúde. **Resultados:** Baixa adesão do público-alvo; ampliação do conhecimento dos paciente e melhoria das práticas de autocuidado dos participantes; integração da equipe NASF e ESF, havendo empenho da equipe médica em contribuir com os encontros; o processo para convidar os pacientes evidenciou grande carga de preconceito para com a patologia; ampliação do acesso à equipe multiprofissional. **Conclusões:** As vivências relatadas nos encontros reafirmaram o preconceito e estigma, demonstrando que os sentimentos de vergonha, medo e rejeição estão em seus íntimos, o que dificulta o enfrentamento dessa patologia milenar. Os encontros do grupo corroboram a importância e a necessidade de que esse tipo de prática integre os serviços de saúde como alternativa de combate ao preconceito e principalmente de apoio aos pacientes que mediante o diagnóstico se veem fragilizados. Tal apoio contribui ainda com a reabilitação potencializando a prevenção de incapacidades decorrentes da hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, autocuidado, preconceito, reabilitação

IMPACTO DOS NOVOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO NO PERCENTUAL DE INCAPACIDADE ENTRE OS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE

Thaís Wancy Silva MORAES⁽¹⁾, Adília Maria da SILVA⁽¹⁾, Adriana MACEDO⁽¹⁾, Isabel Cristina P. dos Santos SILVA⁽¹⁾, Maria Dilma de SOUZA⁽¹⁾, Solange de Oliveira ARAÚJO⁽¹⁾, Suzete de Oliveira FARIAS⁽¹⁾, Tânia de Andrade BARBALHO⁽¹⁾, Maurício Lisboa NOBRE⁽¹⁾

HGT - Hospital Giselda Trigueiro⁽¹⁾

Introdução: O Grau de Incapacidade Física (GIF) é uma classificação utilizada para quantificar a deficiência física causada pela hanseníase que obedece às características determinadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Recentemente, esta classificação sofreu alteração segundo publicação do Ministério da Saúde (2016; Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública), aprovada pela portaria de no. 149 de 3 de fevereiro de 2016. Até então, a mesma considerava apenas alterações na sensibilidade sem considerar perdas de função motora em olhos, mãos e pés, critério esse adicionado por essa última publicação. **Objetivos:** No presente estudo, objetiva-se quantificar o número de pacientes que até então eram classificados como grau 0 e agora são classificados como grau 1 de acordo com o novo critério. **Materiais e Métodos:** Em um Centro de Referência Estadual foram acompanhados 433 casos no período de 2012 a 2016. Destes, apenas 371 tiveram avaliação do GIF, segundo Banco de Dados do SINAN. Dentre esses 371 pacientes, 206 (55,5%) que eram classificados como grau 0 tiveram seus prontuários revistos em relação a força muscular. **Resultados:** Dos 206 prontuários revistos, 28 (13,6%) deles foram reclassificados em grau 1, reduzindo assim o percentual de grau zero de 55,5% para 48,0% e aumentando o percentual de grau 1 de 44,5% para 52,0%. **Conclusões:** Concluímos, portanto, que o percentual de grau zero que passa a ser grau 1 segundo a nova classificação é relevante (13,6%), superando inclusive o percentual de grau 2 (9,4%) encontrado nessa população. Percebe-se que existe um número considerável de pacientes com diminuição da força muscular sem perda sensitiva, nesses casos, o patógeno possivelmente afeta primeiro vias motoras antes de vias sensitivas. A classificação dos pacientes como alteração do grau 1 implica em iniciar a prática de prevenção de incapacidade física, através da cinesioterapia e autocuidado, além do acompanhamento do paciente através da avaliação neurológica simplificada com maior frequência. Logo, a mudança na classificação gera mudança na prática atual dos profissionais da equipe de reabilitação.

Palavras-chaves: critérios, hanseníase, incapacidade

AValiação dos Pacientes com MPP submetidos a Cirurgias em um Hospital de Referência em Porto Velho-RO

Silvana Teixeira de MIRANDA^(1,2), Elifaz de Freitas CABRAL⁽²⁾, Julio Guilherme da SILVA⁽¹⁾, Maria Dias Torres KENEDI⁽¹⁾, Catarina Mabel da Cunha MOREIRA⁽¹⁾, Paloma Pinheiro SILVA⁽¹⁾, Janaína Alves FERNANDES⁽¹⁾, Maria Kátia GOMES⁽¹⁾

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽¹⁾, HSM - Hospital Santa Marcelina⁽²⁾

Introdução: O dano neural é definidor das incapacidades físicas. A perda da sensibilidade nos pés pode evoluir para lesões como fissuras e úlceras plantares influenciando na capacidade funcional. Os processos inflamatórios dos nervos, podem evoluir e levar à falência do nervo. A cirurgia de descompressão poderá ser indicada com a finalidade de prevenir ou restaurar a lesão neural. No caso do nervo tibial, o déficit da sensibilidade poderá levar à formação de úlceras plantares que devem ser tratadas cirurgicamente em caso de falência do tratamento conservador convencional. **Objetivos:** Avaliar a evolução dos indivíduos com sequelas de hanseníase após o tratamento cirúrgico do mal perfurante plantar (MPP), associado ou não à cirurgia de descompressão neural. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional realizado por meio da análise de prontuários dos pacientes multibacilar, portadores de mal perfurante plantar submetidos a cirurgia, associada ou não à descompressão neural periférica. Foram colhidos os seguintes dados: sexo, idade, forma clínica, esquema de poliquimioterapia (PQT), local do MPP, membro afetado, uso de palmilha ou calçado adaptado, cirurgias corretivas e preventivas e amputação. A região plantar do pé foi dividida em 6 áreas, para identificação e localização das úlceras. **Resultados:** O mal perfurante plantar foi observado com maior frequência em indivíduos do sexo masculino. A região mais comumente afetada foi a metatarso falangeana. Os indivíduos submetidos a cirurgia de descompressão neural periférica do nervo tibial apresentaram um menor índice de amputações. **Conclusões:** As cirurgias de descompressão neural periférica do nervo tibial e reparadoras para MPP (desbridamento, retalho e ressecção) têm um papel importante para a evolução favorável, contribuindo para a melhora da sensibilidade plantar e favorecendo o processo de cicatrização. É importante que os portadores mantenham os cuidados diários, o uso de palmilhas e de calçados adaptados, boa higiene, hidratação e lubrificação. Devem ser orientados a realizarem sempre o autoexame e ser acompanhados regularmente a fim de avaliar a evolução.

Palavras-chaves: cirurgia de MPP, descompressão cirúrgica, mal perfurante plantar, prevenção de incapacidades, úlcera plantar

AValiação SENSITIVA E ELETROMIOGRÁFICA DA FACE NA HANSENÍASE

Marilice Fernandes de OLIVEIRA⁽²⁾, Luciano Brinck PERES⁽³⁾, Adriano de Oliveira ANDRADE⁽³⁾, Douglas Eulálio ANTUNES⁽²⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART^(1,2)

CREDESH/UFU - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase/ Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾, PPCSA/FAMED/UFU - Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde/ Faculdade de Medicina/Universidade Federal de Uberlândia⁽²⁾, PPEB/FEE/UFU - Programa de Pós-Graduação em Engenharia Biomédica, Faculdade de Engenharia Elétrica, Universidade Federal de Uberlândia⁽³⁾

Introdução: Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que afeta primariamente os nervos periféricos e a pele. O acometimento sensitivo-motor de mãos e pés tem sido bem documentado, mas a avaliação do dano sensitivo-motor na face não tem sido demonstrado. **Objetivos:** Realizar avaliação eletromiográfica e sensitiva da face na hanseníase e fazer a comparação entre as diferentes formas clínicas da doença. **Materiais e Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética CAAE: 41933614.3.0000.5152. A coleta de dados foi realizada em 90 indivíduos, 71 com hanseníase e 19 controles sadios. Critério de elegibilidade: paciente com diagnóstico de hanseníase em acompanhamento no Centro de Referência. Critérios de exclusão: portadores de outras doenças neurodegenerativas, uso de toxina botulínica e uso de medicação com ação no sistema nervoso. Faixa etária da população: 22 a 70 anos, com média de 47,85±12,156 no grupo pacientes e de 44±14,406 no controle. Na avaliação da sensibilidade cutânea da face foi utilizado o estesiômetro de Semmes-Weinstein composto por um conjunto de 7 monofilamentos de nylon com cores e diâmetros diferentes, que exercem força de 0,05 g até 300 g. O teste foi aplicado sobre as regiões faciais correspondentes às ramificações oftálmica, maxilar e mandibular do nervo trigêmeo. Na avaliação motora utilizou-se o Eletromiógrafo da Intan e eletrodos descartáveis Kendal Meditrace com sensores adaptados. Os músculos avaliados foram: frontal (D e E), orbicular dos olhos (D e E), zigomático maior (D e E), masseter (D e E) e orbicular dos lábios. Realização de três contrações isométricas com cada músculo mantidas por 20 segundos com intervalo de 5 segundos entre cada contração. Foram analisadas as características do sinal eletromiográfico: Root Mean Square (RMS), Mean Absolute Values (MAV) e Fmean. As características RMS e MAV estão associadas à intensidade com que o músculo esquelético foi contraído e a frequência média (Fmean) refere-se ao número de vezes que as unidades motoras são ativadas numa contração. Empregou-se o software estatístico Graphpad prism versão 7.0 e teste Kruskal Wallis para verificar as diferenças entre as médias das variáveis RMS, MAV e Fmean da eletromiografia facial e o teste de proporção para a avaliação sensitiva nas diferentes formas clínicas da hanseníase ($p < 0,05$). **Resultados:** As formas clínicas tuberculóide-T (13) e dimorfas (DT/22, DD/10 e DV/12) diferenciaram-se dos controles nas três características do sinal eletromiográfico analisadas e a Virchowiana-V(14) não se diferenciou dos controles. Na avaliação sensitiva ocorreu o contrário, a forma Virchowiana-V foi a mais acometida. **Conclusões:** Apesar dos virchowianos apresentarem alteração sensitiva, a atividade elétrica dos músculos da face não apresentou alteração, pois apesar de ser uma forma sistêmica, a resposta inflamatória do hospedeiro é fraca, preservando relativamente a arquitetura e função dos nervos mistos, até fases mais avançadas da doença. Está alterada nas formas clínicas dimorfas, por ser um grupo com maior instabilidade imunológica, que pode levar a neuropatias devastadoras, evoluindo com acometimento de múltiplos nervos com destruição neural de forma tão intensa, quanto na forma T, que são responsáveis por incapacidades e deformidades na hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, fonoaudiologia, nervos cranianos, prevenção de incapacidades, eletromiografia

REABILITAÇÃO CIRÚRGICA DE NEURITES COMPRESSIVA NA HANSENÍASE

Tomaz José Aquino Vasconcelos CARMO⁽¹⁾, Ana Carolina Carvalho da SILVA⁽¹⁾, Anna Karolina Barros PEREIRA⁽¹⁾, Gabriel Rodrigues SANTIAGO⁽¹⁾, Felipe aguiar PARENTE⁽¹⁾, Wigson Yan dos Santos TAPPEBECK⁽¹⁾

CESUPA - Centro Universitário do Pará⁽¹⁾

Introdução: A Hanseníase é um doença infecto-contagiosa, que tem como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*, ou bacilo de Hansen. Esta se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. O comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença, gerando um grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem acabar evoluindo para deformidades. Estas incapacidades e deformidades podem acarretar problemas, como diminuição da capacidade de trabalho, certa exclusão social, culminando em problemas psicológicos. Uma das consequências principais da neurite decorrente da Hanseníase, é dor e diminuição da função neural, tendo como tratamento principal o uso de corticoides para a regressão do processo inflamatório, método este que é conservador. Considerando-se que, em alguns casos, mesmo com o uso de medicamentos, há uma evolução desfavorável do quadro, assim se torna uma opção o tratamento de descompressão cirúrgica para a neurite, uma vez que há compressão intraneural e extraneural, causando problemas motores e sensitivos, além da dor. **Objetivos:** O foco desse trabalho é mostrar o tratamento cirúrgico como uma alternativa aos tratamentos convencionais de hanseníase, uma vez que esse viés de terapia proporciona não só o alívio da dor e melhora na sensibilidade, mas também uma chance de reinclusão na sociedade e a melhora da autoestima do paciente. **Materiais e Métodos:** Pesquisa quantitativa utilizando a base de dados online do Departamento de Informática do SUS – DATASUS para quantificar a ocorrência de tratamentos com esquemas substitutivos, ou seja, que não são responsivos a poliquimioterapia (PQT), entre os anos de 2013 e 2015, e número de pacientes com nervos afetados no mesmo período. Além disso, utilizamos o Manual de reabilitação e cirurgia em hanseníase do Ministério da Saúde para maior embasamento deste artigo. **Resultados:** No ano de 2013, foram diagnosticados 3.904 casos de hanseníase com acometimento dos nervos, sendo seguido por 4.096 em 2014 e finalizando com 3.643 em 2015, demonstrando uma leve redução entre os anos de 2013 e 2015, totalizando 11.643 casos nesse período no estado do Pará. Além disso, apenas 20 entre todos os pacientes em tratamento de hanseníase com acometimentos dos nervos foram inseridos em tratamentos substitutivos entre 2013 e 2015. Logo, tais dados denotam que tratamentos fora do padrão PQT não são comuns, tanto pela falta de acesso quanto pela falta de informação sobre os diversos tratamentos substitutivos, como a cirurgia para descompressão do nervo. **Conclusões:** Após a análise dos dados, torna-se evidente a importância da disseminação de alternativas para o tratamento de neurite compressiva, uma vez que a cirurgia pode reestabelecer a funções do nervo afetado e assim melhorar a condição de vida do paciente e reinclusão na sociedade. Sendo assim, faz-se necessário a elaboração de campanhas e capacitações principalmente para os profissionais da saúde que levarão essa informação para a população.

Palavras-chaves: hanseníase, neurite, compressões neurais, neuropatias compressivas

OFICINA DA EXPRESSÃO: TRANSFORMAÇÃO DE VIDAS ATRAVÉS DO MUNDO DAS ARTES

Ana Cláudia Fedato NASCIMENTO⁽¹⁾, Eliane Rodrigues Padovan de QUEIROZ⁽¹⁾, Manoel Fernandes FILHO⁽²⁾, Mary Lise Carvalho MARZLIAK⁽¹⁾, Silvana Cabral LOURENÇO⁽¹⁾, Tanya Eloise LAFRATTA⁽¹⁾

PECH - Programa Estadual de Controle da Hanseníase – Divisão Técnica de Vigilância de Hanseníase do Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”- Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo⁽¹⁾, Artista Plástico Autônomo - Artista Plástico Autônomo⁽²⁾

Introdução: A Oficina da Expressão é um projeto de três parceiros: o PECH/DTVEH^(a), FPCH^(b) e AFLSL^(c). A FPCH custeia aulas semanais desenvolvidas pelo artista plástico Manoel Fernandes; o PECH/DVETH cede funcionário para auxiliar o professor e a AFLSL fornece o espaço para o desenvolvimento das atividades. Através da aplicação de várias propostas com técnicas e materiais diferentes e visitas monitoradas à Pinacoteca do Estado de São Paulo o projeto propicia o autoconhecimento, expressão de sentimentos do grupo. São pacientes e ex-pacientes, participantes das atividades abertas da AFLSL, associados ou não, desenvolvendo potencialidades e criatividade. **Objetivos:** Estimular preferências e aptidões trabalhando propostas diversificadas de pintura e desenho. Mobilizar para soluções criativas pessoais frente às técnicas apresentadas. Trazer à consciência memórias de conteúdos sociais, afetivos, filosóficos, espirituais e religiosos. Diminuir o stress da vida diária assegurando o crescimento pessoal. **Materiais e Métodos:** Grupo “inclusivo” com pacientes, ex-pacientes e participantes das atividades abertas da AFLSL com múltiplas realidades existenciais. Aulas semanais e visitas monitoradas a exposições de artistas nacionais e internacionais com a colaboração de um técnico do PECH/DTVEH. Confecção de trabalhos diversos com técnicas variadas (acrílico sobre papel e vidro; grafite; pintura mais bordado, colagem dentre outros) com discussão de grupo no final do dia de oficina. Visitas monitoradas às exposições do acervo nacional e internacional da Pinacoteca que servem de fonte de inspiração para futuros trabalhos. **Resultados:** Ao longo de 6 anos do Projeto “Oficina da Expressão”, o grupo demonstra evolução contínua encontrando subsídios técnicos, para abordagem estética pessoal. Com esses subsídios técnicos aprendidos desenvolveram criatividade e expressão individual, superando as suas limitações. Realizaram uma exposição com trabalhos produzidos em aula no salão de exposições da Secretaria da Cultura do Município de Guarulhos em 2016, onde contaram a transformação de suas vidas por meio dos talentos e habilidades adquiridos através da arte. **Conclusões:** As atividades desenvolvidas pelo projeto correspondem às diretrizes do 3º pilar da Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020 que salienta o combate à discriminação e promoção da inclusão social. O espaço facilitador para a exposição de livres pensamentos, os símbolos (como forma de agregar conhecimento) e a ação transformadora de cada obra confeccionada, demonstram que o projeto modificou a concepção de vida e expressão pessoal de cada participante. Com superação, paciência, resistência, força de espírito e persistência esses indivíduos formaram “um grupo de amigos” e são abertos a propostas inovadoras constantes afluindo um repertório artístico. As aulas propiciaram a formação de grupo constituído por diferentes realidades existenciais que a partir desse trabalho percebem que seus direitos são valorizados e sentem diminuída a discriminação, possibilitando grandes benefícios em sua vida: realização de sonhos com crescimento pessoal num ambiente mais saudável e acolhedor.

Palavras-chaves: criatividade, hanseníase, trabalho em grupo, transformação

SENSIBILIZAÇÃO SOBRE HISTÓRIA E ESTIGMA NA HANSENÍASE PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Paula Sacha Frota NOGUEIRA⁽¹⁾, Bárbara Heleodora Rodrigues SOUSA⁽¹⁾, Caroline Mary Gurgel Dias FLORÊNCIO⁽¹⁾, Helayne Martins MENEZES⁽¹⁾, Ana Sara Aguiar QUEIROZ⁽¹⁾, Ilana Elen Andrade Mariano NOBRE⁽¹⁾, Cristina Oliveira da COSTA⁽¹⁾, Hellen de Oliveira dos SANTOS⁽¹⁾, Ana Jéssica Linhares TEIXEIRA⁽¹⁾, Patrícia do Nascimento SILVA⁽¹⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase traz consigo um histórico de estigma social e exclusão que influencia no modo em que o paciente e o profissional visualizam e enfrentam a doença. Portanto, ressalta-se a relevância da sensibilização sobre o histórico de reclusão da hanseníase na formação profissional. **Objetivos:** Diante disso, o objetivo deste trabalho é descrever a percepção de acadêmicos de Enfermagem após visita à um Centro de Convivência para pacientes já tratados da hanseníase. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo relato de experiência sobre atividade de formação da Liga Acadêmica em Doenças Estigmatizantes sobre o histórico de reclusão e estigma social da hanseníase, que aconteceu através de visita ao Centro de Convivência Antônio Diogo, antigo leprosário situado em Redenção, Ceará, no dia 31 de julho de 2017. Participaram da visita 18 pessoas entre acadêmicos dos cursos de graduação em Enfermagem e Farmácia, estudantes de Pós-Graduação, técnicos da secretaria municipal de saúde, representantes do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase e equipe de reportagem. **Resultados:** Durante a visita os participantes puderam conhecer a história do local e aspectos do seu antigo modo de funcionamento, e operacionalização do internamento do paciente. Através do diálogo com atuais residentes no Centro, foi possível conhecer todo o percurso vivenciado pelo paciente desde o seu diagnóstico até a reclusão. Após esse contato, foi promovido um momento de debate em que foi destacada a resiliência apresentada pelos residentes e o impacto desse passado nos dias atuais, constituindo barreira ao diagnóstico precoce. Como produto desta visita também foi produzida uma reportagem para veiculação nas redes sociais geridas pela Liga e nos canais de comunicação da Universidade. **Conclusões:** Apesar dos esforços e da facilidade de acesso à informação, o conhecimento sobre hanseníase e seu passado ainda permeia o imaginário social e dos acadêmicos, fortalecendo a necessidade deste resgate histórico na formação profissional, para que estes sejam capazes de entender e criar estratégias para dirimir o estigma, e por muitas vezes, o auto-estigma.

Palavras-chaves: capacitação profissional, estigma social, hanseníase

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM HANSENÍASE: SUAS PERCEPÇÕES E IMPLICAÇÕES

Monaliza dos Santos PESSOA⁽¹⁾, Rafael Ramos Santos COSTA⁽¹⁾, Gláucia Beatriz Pontes MESQUITA⁽¹⁾,
Patrícia Regina Bastos NEDER⁽¹⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa causada pela *Mycobacterium leprae* que induz diversas respostas clínico-laboratoriais e possui alto potencial incapacitante. A região amazônica apresenta um relativamente alto número de casos de hanseníase, com uma história de exclusão social e preconceito, o que influencia nas relações de enfrentamento. **Objetivos:** Objetivos: Objetivo primário: Avaliar a qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com hanseníase na Unidade de Saúde da Família São Joaquim em Belém-Pará. Objetivo secundário: Conhecer as percepções dos pacientes participantes do estudo acerca de sua doença, tratamento e implicações para a vida cotidiana. **Materiais e Métodos:** Materiais e Métodos: Trata-se de estudo prospectivo, descritivo e qualitativo, cuja amostra são os pacientes com hanseníase cadastrados na Unidade São Joaquim. Foi avaliada a qualidade de vida dos indivíduos incluídos na pesquisa mediante o questionário de avaliação de qualidade de vida relacionada à saúde SF-36; a percepção subjetiva dos pacientes foi coletada a partir de entrevistas semiestruturadas, que foram analisadas à luz da teoria do Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** Resultados: Foram analisados três pacientes, que responderam ao questionário e participaram da entrevista. Baseado nos escores do questionário SF-36, os pacientes apresentaram menores pontuações nos quesitos Estado Geral e Dor, e as melhores pontuações nos quesitos Aspectos Sociais e Capacidade Funcional. À luz da metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo, os pacientes mostraram um posicionamento positivo e otimista, tanto no que se refere ao tratamento da doença quanto à perspectiva de melhora. Diferentemente do esperado, os indivíduos entrevistados na USF São Joaquim não tiveram problemas de enfrentamento ligado ao preconceito familiar ou social de maneira severa, o que impactou positivamente na qualidade de vida representada pelas pontuações do questionário e pelas respostas da entrevista. **Conclusões:** Conclusões: Foi possível concluir, por meio deste estudo, que a qualidade de vida de pessoas com hanseníase é diretamente relacionada ao componente social, principalmente por se tratar de uma doença estigmatizante. Em se tratando dos entrevistados registrados na USF São Joaquim, houve boa recepção do doente pela família e outros grupos, de maneira que o tratamento e as adaptações ocorreram de melhor maneira. Isso ressalta o caráter social da hanseníase e respalda a necessidade de pesquisas direcionadas à situação social dos que possuem a doença.

Palavras-chaves: hanseníase, saúde pública, qualidade de vida, atenção básica

A VISÃO LITERÁRIA DA LEPROSA: UMA NARRATIVA SOCIAL

Ana Cláudia Fedato Nascimento⁽¹⁾, Elza Berro⁽²⁾, Zenaide Lazara Lessa⁽²⁾

PECH / DTVEH/CVE/SES-SP - Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo⁽¹⁾, FPCH - Fundação Paulista
Contra a Hanseníase⁽²⁾

Introdução: Após levantamento bibliográfico e pesquisa de campo sobre histórias de vida de portadores de hanseníase/lepra, analisamos por meio de literatura (contos diversos), depoimentos e conhecimentos advindos de vivências individuais/coletivas a importância dessa investigação da relação: sociedade entre hanseníase/lepra e suas consequências. **Objetivos:** Analisar conteúdo dos contos, histórias de vida e pesquisas constatando a permanência da discriminação, do preconceito/estigma e medo da palavra lepra/hanseníase. Examinar a representação social dos conteúdos através do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), segundo categorias elaboradas para análise desses discursos. Avaliar os discursos por meio de análise QualiQuanti. Facilitar ações de ensino/aprendizagem sobre hanseníase desenvolvidas no SUS. **Materiais e Métodos:** Através de estudos anteriores para produção de material didático encontramos referências literárias que demonstraram como era a vida do portador de hanseníase/lepra em diversos locais/contextos. Analisamos toda documentação levantada através da Representação Social e seus pressupostos sociológicos baseados na proposta do DSC (LEFRÉVRE, 2000-2005). Foram elaboradas 9 categorias permeando os eixos: discriminação/preconceito (DP), medo (M), violência (V), esperança (E), tristeza (T), isolamento (I), revolta/castigo divino (RCD), perdas (P) e compaixão/solidariedade (CS). Os participantes foram convidados a fazer parte da pesquisa realizada. **Resultados:** Este trabalho originou-se de duas fontes: pesquisas de campo e literária. Pesquisa de campo: 40 participantes: 21 homens (52,50%) e 19 mulheres (47,50%). Quanto faixa etária houve predomínio de 41 a 60 anos (25% homens; 30% mulheres) totalizando 55% da amostra. Na forma clínica houve o predomínio das D, T e V (Homens -47,50%); 20% D nas mulheres. As mulheres apresentaram escolaridade superior aos homens de 22%. Quanto a pesquisa literária, foram criados 9 eixos que geraram DSCs. **DP:** "Preconceito impede o ser humano de mesclar-se à multidão, lepra é a sombra em nossas vidas." **M:** "Todo mundo tem medo de falar o nome lepra... Medo que eu senti quando atearam fogo ao casarão conosco dentro". **V:** "Atiravam-lhe as piores pedradas... Meu Deus, homens sem coração... somos considerados peso morto". **E:** "Procuro... seguir o projeto inicial do coração. Florescem as melhores conquistas humanas.... Eu esqueço da morte." **T:** "Oiei aquele pessoal feio, será que vou ficar feio assim? Fiquei assustada e com medo de ficar defeituosa." **I:** "O casal implorou que não denunciassem para não serem levados para leprosário... Aqui na colônia é minha vida... É uma vida triste!" **RCD:** "O nosso pensamento fica sem rumo... Eu sentia mais a 'sofregão'. Deus, Vós não poderíeis ter sido mais cruel... nos colocar num leprosário." **P:** "Já nos bastava a sombra da lepra em nossas vidas. Não tenho nome me chamam de leproso." **CS:** "A lepra ficou no passado... Julgar-me-ei feliz se por ventura lhe puder oferecer algum consolo." **Conclusões:** Após análise dos DSCs encontramos amostra da permanência do preconceito/estigma e do peso da palavra lepra desde o séc. XVIII até hoje. A literatura pesquisada retrata ação do doente de forma enfática. O termo lepra continua presente no inconsciente coletivo de geração em geração através da história. Faz-se necessária continuidade do processo ensino/aprendizagem visando a diminuição da carga negativa advinda da discriminação.

Palavras-chaves: educação, hanseníase, história, lepra, visão literária

ENTRE PÓNOS E TÂNATOS: ASPECTOS HISTÓRICOS DA HANSENÍASE NO CEARÁ E NO CARIRI CEARENSE

Francisco Marcos Bezerra CUNHA⁽¹⁾, Helena Parente VIEIRA⁽²⁾, Flora Gomes Teles VIEIRA⁽³⁾, José Flávio Pinheiro VIEIRA⁽⁴⁾

UFCA - Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri, Barbalha-Ceará⁽¹⁾, FMJ - Faculdade de Medicina do Juazeiro do Norte-Ceará⁽²⁾, IMIP - Faculdade de Medicina do Instituto de Medicina de Pernambuco, Recife-Pernambuco⁽³⁾, ICC - Instituto Cultural do Cariri, Crato-Ceará⁽⁴⁾

Introdução: A origem histórica de uma doença e seu impacto temporal são incógnitas sempre indecifráveis. Em regra, as informações sobre a Hanseníase são fragmentadas e se mesclam com inúmeras outras moléstias (leishmaniose, micoses e outras dermatoses). Danielsen (1815-1894), sogro de Armauer Hansen, se referia à doença: “A lepra é um receptáculo, um lugar comum, ao qual se trazia todas as afecções cutâneas com aparência feia e de origem desconhecida”. **Objetivos:** Revisar a literatura que relate o aparecimento da hanseníase no Ceará e no Cariri, bem como era reconhecida e tratada a doença. **Materiais e Métodos:** Pesquisa bibliográfica extensa em livros, revistas e acesso à Hemerotecas Digital da Biblioteca Nacional e do Instituto Cultural do Cariri (ICC). **Resultados:** O primeiro alerta de hanseníase no Ceará devemos ao Dr. Firmino José Dória, em 1862. Os primeiros casos em série foram relatados pelo Barão de Studart, em 1897: 32 pacientes. Só a partir de 1920, após a criação do Código Sanitário, edificaram-se os Postos de Profilaxia Rural e a Hanseníase veio à tona. Um dos pioneiros no combate: o Dr. Antônio Alfredo da Justa (1881-1941). Em 1928, inaugurou-se o primeiro Leprosário cearense, o da Canafístula (Antônio Diogo) quando ali se internaram 42 pacientes. O tratamento (tópico) fazia-se geralmente através do Óleo de “*Chaulmoogra*”. O objetivo básico dos leprosários, politicamente, era o simples isolamento. Em 1937, próximo a Fortaleza, iniciou-se a construção da Colônia Agrícola São Bento (depois denominado de Antônio Justa), com capacidade para abrigar 600 pacientes. Em maio de 1934, a Revista Ceará Médico já informava que o Antonio Diogo era único no Ceará e que a última estatística denotava em 822 leproso, no Estado (em 1920 eram conhecidos apenas 180 lázaros; e em fins de 1928, 421 casos e em 1932: 436). O tratamento sulfônico, introduzido na década de 40, somente chegaria ao Ceará em 1952. O fim do isolamento no Brasil ocorreu a partir de 1962. No Cariri cearense, o primeiro relato vem de “O Araripe” em 1861. O Jornal “A Voz da Religião no Cariry” (1869-1870) reportava várias curas da lepra feitas com banhos de imersão nas águas da “Fonte do Caldas” (Barbalha). A partir de 1920, com o despertar do Sanitarismo, o Cariri alerta na imprensa: a doença já tinha chegado às famílias mais abastadas da região. Levantamento epidemiológico (1937) dava como mais acometidos pelo Hansen, no Cariri, os seguintes municípios: Crato, 18 casos; Barbalha, 16 casos; Missão Velha, 11 casos; Lavras da Mangabeira, 9 casos; Santana do Cariri, 8 casos; Várzea Alegre, 8 casos; Brejo Santo, 2 casos; Assaré, 2 casos; Campos Sales e São Pedro, 1 caso cada. O primeiro estudo epidemiológico sobre a Hanseníase no Cariri foi realizado pela Unidade de Dermatologia Sanitária de Crato, período 1981-1983. Foram estudados 227 pacientes e o a Incidência era maior do que a do Ceará e Nordeste, variando de 24,2 em 1981 a 46,4 em 1983. **Conclusões:** Embora de forma sutil e dissimulada há relatos da Hanseníase entre nós desde meados do Século XIX. Só a partir da segunda década do Século XX, com o desenvolvimento da Medicina Sanitária, a moléstia passou a preocupar e a ser combatida, mais com isolamento nos leprosários do que com terapêutica efetiva. O tratamento sulfônico (nos anos 40) mudou um pouco a realidade, mas a patologia ainda mantém prevalência proibitiva entre nós, demonstrando que a erradicação depende mais de ações sociais que farmacológicas.

Palavras-chaves: hanseníase, história da hanseníase, epidemiologia da hanseníase

PERCEÇÃO DO ESTIGMA E REPERCUSSÕES SOCIAIS EM INDIVÍDUOS COM HANSENÍASE

Cláudia MÁRMORA⁽¹⁾, Lilianny LOURES⁽¹⁾

UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica e de evolução lenta que acomete pele e nervos periféricos. A transição do nome lepra para hanseníase surgiu com o objetivo de reintegrar socialmente o doente e diminuir o estigma presente nos termos "lepra" e "leproso". A terminologia hanseníase faz parte de uma modernização do senso comum, ancorada na representação tradicional da lepra. Apesar dos avanços no tratamento e controle da hanseníase nos últimos anos, algumas características não sofreram modificações, como o estigma existente nos hansenianos, simbolizado pela imagem e representação da lepra. Os hansenianos vivenciam situações de preconceito, que junto ao estigma e a discriminação, resultam no isolamento social e na restrição social. **Objetivos:** Avaliar a percepção do estigma nos indivíduos com hanseníase e suas repercussões sociais. **Materiais e Métodos:** Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 20 usuários cadastrados para o tratamento poliquimioterápico nas unidades de referência. As entrevistas foram gravadas, posteriormente transcritas e analisadas através da análise de conteúdo, segundo a perspectiva de Bardin. **Resultados:** Após a realização das entrevistas foram definidas as seguintes categorias de análise: Desconhecimento sobre a doença; Diagnóstico e cura; Discriminação e Medo; Encobrimento da doença; Apoio social; e Vínculo e participação social. Os resultados encontrados corroboram com o referencial teórico, demonstrando que o conhecimento sobre a doença pelos entrevistados tem caráter superficial. Destacaram-se diversas reações emocionais no momento do diagnóstico além da ênfase dada à cura pelos entrevistados. O desconhecimento sobre a doença interfere no enfrentamento por parte dos indivíduos, aliado ao receio da discriminação foi suficiente para que a ocultação do diagnóstico. Esta atitude de ocultação surge em decorrência da atitude preconceituosa de outras pessoas em relação aos indivíduos com hanseníase e pelo o fato do diagnóstico despertar pânico. Devido a esta ocultação, não foram observados momentos de discriminação pelos entrevistados, e consequentemente não foi observada a presença do estigma. Uma hipótese sobre este aspecto pode ser justificada pela presença de suporte social, o apoio que esses indivíduos estavam recebendo de suas famílias e pela equipe de profissionais nas unidades de referência. **Conclusões:** Foi possível identificar que os indivíduos com hanseníase se mostram receosos quanto à divulgação de seu diagnóstico para as outras pessoas além de seu círculo familiar; acreditam que as pessoas com o mesmo diagnóstico são discriminadas, mesmo não sabendo explicar o motivo deste preconceito. Desta forma, a ocultação do diagnóstico atua como um fator protetivo, permitindo que não sejam expostas em seu vínculo social. Um aspecto favorável é a presença de um suporte social, ofertado pela família e pela equipe de saúde, o que favorece esses indivíduos em seu processo de tratamento e cura da doença.

Palavras-chaves: hanseníase, estigma, suporte social

A TRAJETÓRIA ASSISTENCIAL DE MENORES DE QUINZE ANOS COM HANSENÍASE NA BUSCA PERSPECTIVA DA INTEGRALIDADE NO MUNICÍPIO DE RECIFE-PE

Andréa Carla Reis ANDRADE⁽¹⁾, Ana Maria de Araújo LOIOLA⁽¹⁾, Danielle Christine Moura dos SANTOS⁽¹⁾, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO⁽¹⁾

FENSG-UPE - Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças- Universidade de Pernambuco⁽¹⁾

Introdução: Segundo Mattos (2009) a integralidade pode ser observada nas práticas dos profissionais de saúde, na organização de serviços e nas políticas públicas. A hanseníase expõe o indivíduo a necessidades complexas de ordens fisiológicas e psicossociais. O menor de 15 anos acometido pela doença possui singularidades que devem ser consideradas. Logo é necessário identificar se as suas necessidades de saúde estão sendo atendidas integralmente. **Objetivos:** Identificar potencialidades e obstáculos enfrentados pelos menores de 15 anos com hanseníase na busca por um atendimento integral. **Materiais e Métodos:** Estudo qualitativo descritivo, realizado com dois usuários e seus responsáveis em Recife entre agosto de 2016 a julho de 2017. Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas e analisados a partir da análise de conteúdo de Bardin. Foram criadas três categorias de análise relacionadas a prática dos profissionais, a organização do serviço e a política de controle. **Resultados:** Foram relatadas situações relacionadas a baixa qualificação para o diagnóstico precoce, falta de acolhimento de alguns profissionais, escuta qualificada e atitudes acolhedoras. Observou-se problemas com acesso e continuidade do cuidado e a referência e contrarreferência, além de situações positivas no que se refere ao acesso à assistência as necessidades específicas. Houve impasses relacionados a realização dos exames de contatos e vacinação. **Conclusões:** O adolescente com hanseníase demanda um cuidado que transcenda a lógica biologicista e abranja suas necessidades biopsicossociais e desejos. Para atingir o princípio da integralidade é preciso centralizar o usuário como foco das ações da rede de atenção à saúde.

Palavras-chaves: hanseníase, adolescente, integralidade em saúde

A HISTÓRIA DA CRIAÇÃO DO EDUCANDÁRIO “EUNICE WEAVER” (1942-1967) DE BELÉM DO PARÁ A PARTIR DO CONTEXTO DO SABER PODER-MÉDICO NA POLÍTICA DE ISOLAMENTO NO SÉCULO XX.

Camilla Raphaele Nascimento de OLIVEIRA⁽¹⁾, José Bittencourt da SILVA⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: Nas décadas de 1930 e 1940 da Era Vargas, o estado do Pará foi incluído na estratégia sanitária do Projeto Nacional de Combate à lepra no Brasil, baseado no *tripé* profilático: Colônia, Dispensário e Preventório. No contexto desse projeto surge a necessidade de uma atenção especial aos filhos dos doentes, principalmente aquelas crianças nascidas nos espaços dos hospitais-colônias. A construção de Preventórios, também conhecidos como Educandários, configurou-se como uma marca indelével desse processo de saneamento autoritário da sociedade brasileira. O Educandário Eunice Weaver, construído em Belém na atual Rodovia Arthur Bernardes, bairro Pratinha, foi a expressão local dos objetivos educacionais e preventivos do período. O presente texto apresenta informações acerca da criação, consolidação e desativação deste Educandário, fundado no dia 12 de fevereiro de 1942, em terreno doado pelo então Governador do Estado, o Sr. Magalhães Barata e administrado pelas freiras cearenses da Associação de São Vicente de Paula. **Objetivos:** Expor e analisar o Educandário Eunice Weaver enquanto componente do projeto médico-estatal de prevenção e erradicação da lepra no Pará. Precisamente, o texto pretende demonstrar analiticamente sua localização, estrutura predial, formas de manutenção do poder, objetivos organizacionais e implicações das práticas cotidianas do educandário na vida de ex-internos que estiveram inseridos no contexto do saber-poder médico próprio do confinamento compulsório dessa organização. **Materiais e Métodos:** Metodologicamente a pesquisa resulta de pesquisa de campo e levantamento documental e bibliográfico realizado no Museu da Santa Casa de Misericórdia de Belém, na Biblioteca do Arquivo Público do Estado do Pará, na Biblioteca Arthur Viana, na Fundação Cultural Tancredo Neves (CENTUR), no banco de dados da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-RJ), além do acervo pessoal dos informantes da pesquisa. **Resultados:** Os relatos encontrados nos jornais da época apontam para uma disciplina rígida, uso de medicalização e distanciamento da família, inclusive com a detecção de casos de irmãos que não se conheciam, ainda que vivendo no mesmo espaço. Também a prática do trabalho exaustivo da infância, onde as crianças mais velhas cuidavam das mais novas. Por razões ainda desconhecidas, observa-se que a história desse período vem sendo paulatinamente apagada da memória coletiva da sociedade paraense. Nos vários locais voltados ao atendimento de pacientes hansenianos e de seus descendentes aconteceram incêndios, inundações repentinas, extravios de documentos e deteriorações de papéis ficando o relato de vida dos ex-internos como uma das fontes primordiais de informações dos processos cotidianos das organizações estatais do período. **Conclusões:** O texto conclui que o antigo Educandário Eunice Weaver configura-se como um tema negligenciado pela historiografia oficial, uma hipótese que poderia ser aprofundada é a de que essa negligência se dá em função de uma história marcada pelo sofrimento, preconceito e discriminação que a doença gerou na época, principalmente por parte das elites locais. Como herança de sua dura história, a Hanseníase é uma doença que causa sofrimento nos internos e, para muitos, seria melhor deixar tudo isso no passado. Talvez seja porque a narrativa das pessoas que experienciaram as agruras desse período, acabam expondo relações de poder e dominação dos agentes estatais, principalmente aqueles envolvidos com a medicina.

Palavras-chaves: educandário eunice weaver, isolamento social, hanseníase

MORHAN PERNAMBUCO: A CONTRIBUIÇÃO DO MOVIMENTO SOCIAL PARA A FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mayara Ferreira Lins SANTOS^(1,3), Danielle Christine Moura dos SANTOS^(1,3), Dara Stephany Alves TEODÓRIO^(1,3), Giovana Ferreira LIMA^(1,3), Júlia Rebeka de LIMA^(1,3), Marianna Siqueira Reis e SILVA^(1,3), Nataly Lins SODRÉ^(1,3), Randal Medeiros de GARCIA^(2,3), Raphaela Delmondes do NASCIMENTO^(1,3), Gildo Bernardo da SILVA⁽³⁾

UPE - Universidade de Pernambuco⁽¹⁾, UNINASSAU - UNINASSAU RECIFE - PE⁽²⁾, Morhan- PE - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - Núcleo Pernambuco⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que atinge pele e nervos podendo levar a incapacidades. Antigamente acreditava-se que as pessoas adoeciam de hanseníase porque tinham cometido algum pecado, eram impuras ou castigadas. No Brasil existiram os leprosários, onde as pessoas com hanseníase eram isoladas da sociedade e tratados como inexistentes. Nesse cenário, em 1981 foi fundado o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase, com ações voltadas para eliminação da hanseníase, fim do preconceito e reintegração dessas pessoas na sociedade. Hoje é sabido a causa e cura da doença, ainda assim o estigma e preconceito são presentes nos dias atuais. A hanseníase configura-se como problema de saúde pública, inclusive dentro do grupo de doenças negligenciadas, que são doenças infecciosas e parasitárias consideradas endêmicas em populações de baixa renda, apresentando indicadores ruins e investimentos reduzidos em pesquisas e medicamentos para controle. Diante disso, é imprescindível que futuros profissionais de saúde, desde a sua formação acadêmica, possam estar sendo sensibilizados para a causa da hanseníase, e possam dar continuidade a luta pelos direitos garantidos por lei para as pessoas atingidas pela hanseníase. O Grupo de Pesquisa e Extensão Sobre Cuidado, Práticas Sociais e Direito à saúde das Populações Vulneráveis – GRUPEV, da Universidade de Pernambuco, tem por objetivo inserir estudantes de enfermagem em atividades do Morhan, para a formação de profissionais comprometidos com a hanseníase. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem da Universidade de Pernambuco sobre a participação em atividades do Morhan/PE. **Materiais e Métodos:** Os acadêmicos de enfermagem passam por uma seleção através de dinâmicas e entrevistas, em seguida participam de uma capacitação que discute que é a hanseníase, a questão social que envolve a doença, direitos e deveres, e a clínica. Após esta etapa, os estudantes são inseridos nas ações do Movimento, as atividades são: visitas a serviços de saúde; reuniões em conselhos de saúde, Ministério Público e secretarias de saúde; sensibilizações de profissionais em unidades de saúde; mobilizações comunitárias; visitas a pacientes e ex-pacientes de hanseníase; oficinas de direitos e deveres para pacientes de grupos de autocuidado. Para participarem dessas ações com os estudantes, sempre estão presentes voluntários do Morhan e profissionais do serviço. **Resultados:** Através da participação dos estudantes do GRUPEV nas atividades do Morhan, foi possível perceber a importância do movimento social para a população. As visitas a serviços de saúde propiciaram aos estudantes desenvolver a habilidade de diálogo e compreensão da situação-problema levada pelo movimento ao serviço. Na participação das sensibilizações de profissionais foi possível compreender o papel dos mesmos e a dimensão deste problema de saúde. As mobilizações comunitárias permitiram que os estudantes conhecessem como é feito o exame dermatoneurológico para hanseníase, além de fazer atividades de educação em saúde. A realização de oficinas de direitos e deveres e as visitas individuais aos pacientes fizeram com que os estudantes tivessem experiências com os pacientes quanto ouvi-los e saber como são feitas orientações de autocuidado e direitos e deveres. **Conclusões:** O envolvimento de acadêmicos de enfermagem nas ações do Morhan oportunizaram aos estudantes o envolvimento em diversas situações do cotidiano em que o enfermeiro lida todos os dias. Envolver academia, serviço e movimento social é algo inovador, capaz de contribuir na formação de profissionais críticos-reflexivos.

Palavras-chaves: direito à saúde, enfermagem, hanseníase, saúde pública

O DISCURSO DE HANSENIANOS SOBRE O CONHECIMENTO DA DOENÇA

Randal de Medeiros GARCIA⁽¹⁾, Moab Duarte ACIOLI⁽¹⁾

UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco⁽¹⁾

Introdução: A concepção social da lepra deslocou-se da própria sintomatologia da doença para se caracterizar como um estigma no qual estão presentes imagens e valores relacionados a impurezas da alma, pecados morais e castigos divinos (GOFFMAN, 1988). Por sua vez, experiência de doença remete ao sentido de experiência conforme postula Schutz (1970) sobre um fenômeno conscientemente vivido. Importante frisar que diferentemente do fato que é prioritariamente objetivo, o fenômeno é ao mesmo tempo objetivo e subjetivo. Dessa forma, essa experiência é construída através do discurso enquanto uma materialidade que se inter-relaciona com ideologias e representações (FAIRCLOUGH, 2001). **Objetivos:** Analisar os temas presentes nos discursos de pacientes portadores e ex-portadores de lepra sobre a experiência de doença. **Materiais e Métodos:** É um estudo qualitativo no qual foram aplicados roteiros de entrevista semiestruturada a três sujeitos portadores de Hansen. A amostra intencional foi composta por três mulheres: uma portadora de 24 anos e duas ex-portadoras, sendo uma de 73 e outra de 79 anos. Todas em tratamento na Cidade do Recife. **Resultados:** A mulher portadora não sabe o que é lepra, mas sabe o que é hanseníase, porém desconhece o tratamento. Uma mulher ex-portadora responde serem manchas e desconhece igualmente o tratamento. Por último, outra ex-portadora compreende a relação entre lepra e hanseníase e que o tratamento é basicamente medicamentoso. Desse modo, o discurso sobre o conhecimento predomina o não saber, sobre o saber o que remete a uma necessidade de aprofundamento em termos de amostra ou de instrumentos, de ser uma lacuna no processo de Educação em Saúde ou uma negação de uma doença que apresenta uma leitura moral. **Conclusões:** A permanência histórica de uma imagem estigmatizante da Hanseníase, ou seja, tratar-se do contrário do que é puro, do que é virtude e do que é divino pode reforçar resistências a uma compreensão da doença, principalmente na condição de ser portador, o que torna refratário o trabalho de Educação em Saúde quando este ocorre.

Palavras-chaves: educação em saúde, estigma, hanseníase, pesquisa qualitativa

MANDALA COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Rosa Maria Duarte VELOSO⁽¹⁾, Thainá Isabel Bessa de ANDRADE⁽¹⁾, Thalita Caroline Costa FAÇANHA⁽¹⁾,
Maria Angélica Gomes CARNEIRO⁽¹⁾, Maria Solange Araújo Paiva PINTO⁽¹⁾, Danelle da Silva
NASCIMENTO⁽¹⁾, Hellen Xavier OLIVEIRA⁽¹⁾, Reagan Nzundu BOIGNY⁽¹⁾, Jaqueline Caracas BARBOSA⁽¹⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾

Introdução: A ação educativa em saúde se refere às atividades voltadas para o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida e saúde. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi abordar o uso de mandala como estratégia educacional em saúde junto a acadêmicos, pacientes, profissionais de saúde e público em geral, durante a Semana da Saúde da UFC, 2017. **Materiais e Métodos:** A mandala foi desenvolvida pelo grupo de pesquisa em Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs). Abordava temas relacionados a hanseníase, doença de Chagas, esquistossomose e leishmaniose. Após girar a mandala, a pessoa era convidada a responder questões referentes ao agravo onde a seta parasse. As perguntas se remetiam a O que é? Agente causador? Tratamento? Tem cura? Formas clínicas? Transmissão? Que ele poderia responder caso soubesse ou quisesse. **Resultados:** A experiência demonstrou que a mandala pode ser uma estratégia educacional interessante a ser desenvolvido junto com usuários, às equipes de saúde, acadêmicos e gestores como alternativa potencial para tentar superar a falta de recursos físicos, materiais e financeiros. Durante os dias em que a mandala esteve exposta, diversas pessoas com níveis educacionais variados se interessaram em participar da atividade. **Conclusões:** Evidenciaram-se algumas lacunas no conhecimento quanto às formas de infecção pelas DTN especialmente a hanseníase e a leishmaniose. Recomendamos a partir dessa experiência o uso da mandala como estratégia educativa para favorecer o processo de educação em saúde e conscientização sobre as DTNs, adaptado às necessidades, aos interesses e aos conhecimentos prévios da comunidade

Palavras-chaves: doenças negligenciadas, promoção da saúde, educação em saúde

INTEGRAÇÃO DE MÉTODOS SOROLÓGICOS E MOLECULARES PARA O DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE: ANÁLISE RANDOM FOREST

Rafael Silva GAMA^(1,2), Márcio Luís Moreira SOUZA⁽³⁾, Rosemary Soares Ker LIMA⁽⁵⁾, Euzenir Nunes Sarno⁽⁷⁾, Milton O Moraes⁽⁷⁾, Raul GARCIA⁽¹⁾, Mariane Stefani⁽⁸⁾, Lucia Alves de Oliveira FRAGA⁽³⁾

UFJF - Programa de Pós-graduação em Ciências Biológicas. Universidade Federal de Juiz de Fora⁽¹⁾, UNIVALE - Universidade Vale do Rio Doce⁽²⁾, PMBqBM- UFJF-GV - Programa Multicêntrico de Pós-graduação em Bioquímica e Biologia Molecular, Universidade Federal de Juiz de Fora- Campus Gov. Valadares⁽³⁾, PMBqBM- UFJF-GV - Programa Multicêntrico de Pós-graduação em Bioquímica e Biologia Molecular, Universidade Federal de Juiz de Fora- Campus Gov. Valadares⁽⁴⁾, UNIVALE/GIT - Programa de Pós-graduação GIT. Universidade Vale do Rio Doce⁽⁵⁾, CREDENPES - Centro de Referência em Doenças Endêmicas e Programas Especiais⁽⁶⁾, FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz⁽⁷⁾, UFG - Universidade Federal de Goiás⁽⁸⁾

Introdução: Métodos bacteriológicos clássicos para identificação de bactérias patogênicas não podem ser aplicados para o diagnóstico de hanseníase, sobretudo pela impossibilidade de cultivo in vitro do *M. leprae*. O exame histopatológico e a baciloscopia tem sido utilizados como métodos auxiliares para a classificação clínica dos casos. O advento de técnicas moleculares e sorológicas tem sido avaliadas como ferramentas de diagnóstico na hanseníase. **Objetivos:** Este trabalho propõe a integração de testes moleculares (qPCR-reação em cadeia da polimerase quantitativa) e sorológicos (ELISA-ensaio imunoenzimático) por meio da análise para identificar infecção por *M. leprae* em casos de hanseníase e monitoramento de contatos domiciliares. **Materiais e Métodos:** Participaram deste estudo 43 casos de hanseníase e 113 contatos domiciliares. Ensaios de qPCR (16S rRNA) e ELISA (anti-LID-1, e anti-LID-NDO) foram realizados em amostras de raspado intradérmico e de soro, respectivamente. Os contatos domiciliares foram acompanhados por um período de 5 anos. Os dados obtidos foram avaliados separadamente e de forma integrada utilizando a Análise *Random Forest*. **Resultados:** Isoladamente, a qPCR identificou 48,8% dos casos de hanseníase, o ELISA anti-LID-NDO 57,89%, o ELISA anti-LID-1 63,16%. Enquanto que, a *Random Forest* possibilitou identificação de 81,6% dos casos de hanseníase, apresentando uma taxa de erro de 12,8% (moda). Ao final de 05 anos de monitoramento, 03 contatos domiciliares foram notificados como casos de hanseníase. A *Random Forest* identificou 02 contatos doentes antes do diagnóstico clínico. **Conclusões:** A integração de métodos sorológicos e moleculares, através da *Random Forest* consiste em uma ferramenta promissora para o acompanhamento e diagnósticos da população em risco de adoecimento. Apoio: FAPEMIG, FNS/TC 304/2013, Secretaria Municipal de Saúde/GV – SMS/GV – CREDENPES. **Apoio Financeiro: Fapemig**

Palavras-chaves: qPCR,, ELISA-LID, ELISA-LID-NDO, random rorest.

ASSOCIAÇÃO ENTRE POLIMORFISMO NO GENE *TGFB1* E FORMA CLÍNICA DA HANSENÍASE

Rodrigo Mendes de CAMARGO^(2,1), Priscila Betoni Ballallai MANGILLI⁽¹⁾, Ana Carla Pereira LATINI^(1,2)

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾, FMB-UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu UNESP⁽²⁾

Introdução: Introdução: A hanseníase é causada pelo *Mycobacterium leprae*, bacilo que infecta macrófagos e células de Schwann, gerando lesões cutâneas e comprometendo nervos periféricos. Esta doença ocupa importante papel nas ações do Ministério da Saúde, uma vez que o Brasil está em segundo lugar no ranking mundial em número de casos. É compreendida como uma doença complexa, onde diversas variáveis internas e externas ao hospedeiro atuam na manifestação da hanseníase e suas formas clínicas, sendo o contato com bacilo necessário, mas não suficiente para o desenvolvimento da doença. Desta forma, diversos estudos voltados para a relação genótipo/fenótipo tem evidenciado a participação do componente genético na hanseníase. A citocina pleiotrópica TGF-B possui papel imuno-regulatório e atua na cronificação de doenças infecciosas. Na hanseníase, pacientes com a forma multibacilar da doença apresentam uma maior expressão de TGF-B. Diversos polimorfismos de nucleotídeo único presentes no gene que codifica esta proteína já foram associados a varias doenças. Entre estes, o rs1800470, um polimorfismo missense que promove a substituição do aminoácido prolina pela leucina, tem efeito funcional quantitativo sobre a proteína. Sendo assim, este SNP é um candidato para associação com as formas clínicas da hanseníase. **Objetivos:** Objetivo: investigar a associação do SNP rs1800470 no gene *TGFB1* com as formas clínicas da hanseníase. **Materiais e Métodos:** Material e Métodos: estudo de associação baseado em população utilizando análise de regressão logística univariada, com e sem ajuste para as co-variáveis sexo e etnia. Para tanto, 804 indivíduos de duas amostras caso-controle foram incluídas no desenho do estudo: 372 indivíduos de Rondonópolis-MT e 432 do Estado de São Paulo. **Resultados:** Resultados: A análise demonstrou que o alelo C do rs1800470 está associado à forma multibacilar da hanseníase na população de Rondonópolis (OR 2,36; p= 0,023). Esta associação foi testada na população do estado de São Paulo e o dado foi replicado (OR 2,10; p=0,030). Em análise combinada dos dados das populações de Rondonópolis e do Estado de São Paulo, com correção para procedência, a associação deste SNP foi confirmada (OR 2,23; p=0,001). **Conclusões:** Conclusão: A partir destes dados demonstramos pela primeira vez a associação de um polimorfismo no gene *TGFB1* com a forma clínica da hanseníase.

Palavras-chaves: *Mycobacterium leprae*, TGF-B, SNP

POLIMORFISMO DO GENE DO RECEPTOR DE VITAMINA D FOKI NA HANSENÍASE

Lethycya Barata RIBEIRO⁽¹⁾, Maria do Perpétuo Socorro Correa Amador SILVESTRE⁽¹⁾, Everalina Cordeiro dos SANTOS⁽¹⁾, Luana Nepomuceno Gondim Costa LIMA⁽¹⁾

IEC - Instituto Evandro Chagas⁽¹⁾

Introdução: A forma ativa da vitamina D, a 1,25(OH)₂D, tem várias funções dentre elas, auxiliar no sistema imune. O polimorfismo *FokI* (rs2228570) no receptor de vitamina D (VDR) resulta da substituição de citosina por uma timina, resultando numa proteína do VDR incompleta com atividade transcricional maior que a proteína longa, ocasionando maior funcionalidade do VDR. **Objetivos:** Verificar a relação entre o polimorfismo *FokI* (rs2228570) do gene VDR e a hanseníase. **Materiais e Métodos:** O estudo foi realizado com 116 indivíduos dos municípios de Curionópolis, Tailândia, Goianésia e Canãa dos Carajás, no estado do Pará. Dessa forma, foram incluídos 54 pacientes, sendo 32 MB e 22 PB e um grupo de 62 contactantes que moram com o paciente (intradomiciliares) e não apresentam sintomas clínicos de hanseníase. Foi realizada a coleta de sangue para a extração de DNA e análise do polimorfismo *FokI* (rs2228570) do gene VDR, submetido a técnica da reação em cadeia da polimerase (PCR) e tipificados através do sequenciador ABI 3130 Genetic Analyzer (Applied Biosystems®). **Resultados:** Não foram observadas associações significantes entre os polimorfismos dos genes do gene VDR e a susceptibilidade à hanseníase. Foi observada igualdade nas frequências dos genótipos F/f e F/F, e prevalência do alelo F na população estudada (43,97%, 43,97% e 65,94%; respectivamente). Nos grupos de contatos e PB o genótipo F/F (43,55% e 54,5%; respectivamente) foi o mais frequente, enquanto o genótipo F/f foi o mais frequente nos grupos MB (50%) e dos pacientes em geral (46,3%) (MB com PB). **Conclusões:** Não foi encontrada relação entre o polimorfismo *FokI* (rs2228570) do gene VDR e a hanseníase. Entretanto, a prevalência do genótipo F/F entre contatos e a forma paucibacilar (mais branda) da doença, pode sugerir um genótipo de proteção. Foi observada alta frequência dos genótipos F/f, F/F e o alelo F, caracterizando a população estudada.

Palavras-chaves: VDR, hanseníase, polimorfismo

MIRNOMA EM AMOSTRAS DE SANGUE PERIFÉRICO REVELAM POSSÍVEIS BIOMARCADORES PARA A HANSENÍASE

Pablo PINTO^(1,2,3)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UFB - Universidade Federal de Uberlândia⁽²⁾, COU - Colorado State University⁽³⁾

Introdução: *Mycobacterium leprae* é um patógeno intracelular obrigatório incultivável que causa a hanseníase e gera principalmente danos à pele e nervos periféricos, resultando em uma série de lesões cutâneas e incapacidade física. Apesar de vários avanços tecnológicos, os exames clínicos e bacteriológicos continuam sendo os métodos "padrão-ouro" para o diagnóstico e acompanhamento dos pacientes com hanseníase. Mais de 200 mil novos casos ainda são relatados anualmente, indicando transmissão ativa, como no Brasil. Com as limitações da detecção de respostas de anticorpos para todas as formas de doença, pode haver outros biomarcadores de infecção, incluindo miRNA, que podem ser passíveis de detecção mesmo na forma PB ou em casos subclínicos. **Objetivos:** À luz de estudos sobre mudanças no perfil de expressão de miRNA como possíveis biomarcadores de infecção, investigamos o primeiro miRNoma da hanseníase nos polos do espectro clínico (tuberculóide e lepromatoso), afim de identificar novos miRNA importantes como possíveis biomarcadores da hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram coletadas 11 amostras de sangue periférico (5 pólo LL e 4 pólos TT) de pacientes com hanseníase e 2 amostras de indivíduos sem hanseníase. Após a extração, o RNA foi submetido a sequenciamento massivo em plataforma de alto desempenho em uma plataforma Illumina, e os resultados obtidos foram normalizados e analisados usando o pacote Bioconductor-DESeq2 com o software estatístico R. **Resultados:** Foram observados 10 miRNAs diferencialmente expressos, com 9 downregulated e um upregulated. Além disso, realizou-se uma análise do alvo *in silico* para genes detectados envolvidos na patologia da hanseníase. **Conclusões:** Os miRNA encontrados no sangue de pacientes com hanseníase foram corroborados por estudos que mostram que a expressão de *hsa-miR-144-5p24* e *hsa-let-7f-5p26* atuam para regular a produção e sinalização de citocinas inflamatórias de células Th1 e através da via *NF-kB*, respectivamente. Além de regular as respostas de IL12 e BCL-2 que mostrou ser importante na resposta imune do hospedeiro. Estes miRNA mostram um link entre a sobrevivência das micobactérias intracelulares e as respostas imunes inatas e adaptativas do hospedeiro. A análise de genes alvo *in silico* revelou alvos como *NF-kB*, *CASP8* e *CYP19A1*, que foram descritos em um estudo genético e mostra associação desses marcadores com o desenvolvimento de doença. Em conjunto, estes microRNAs podem fornecer novas metodologias para vigilância epidemiológica da hanseníase, além de mecanismos de rastreio de comunicantes com a intenção de prever quem tem maior probabilidade de desenvolver hanseníase, e assim fazer intervenções que levem a quebra da cadeia de transmissão e controle da doença.

Palavras-chaves: miRNA, hanseníase, biomarcador

***Mycobacterium leprae* MODULA A EXPRESSÃO DE KROX-20 E SOX-10 EM CULTURA DE CÉLULAS DE SCHWANN E NERVOS CIÁTICOS DE CAMUNDONGOS NUDE**

Maria Renata Sales NOGUEIRA⁽¹⁾, Mariane Bertolucci CASALENOVO^(2,1), Dejair Caitano do NASCIMENTO⁽¹⁾, Daniele Ferreira de Faria BERTOLUCI⁽¹⁾, Vânia Nieto Brito de SOUZA^(1,2), Patrícia Sammarco ROSA⁽¹⁾

ILSL/SES - Instituto Lauro de Souza Lima, Secretaria de Estado da Saúde⁽¹⁾, FMB/UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista⁽²⁾

Introdução: A infecção por *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*) desencadeia alterações no *status* funcional das células de Schwann (SCs), responsáveis pela produção da bainha de mielina e homeostasia neural. Estudos prévios indicam lesões nos nervos periféricos modulam a expressão de fatores-chave envolvidos na diferenciação e maturação das SCs. Na hanseníase, alterações funcionais nessas células podem estar envolvidas na patogênese do dano neural. **Objetivos:** O presente estudo buscou determinar a expressão dos fatores de transcrição KROX-20, SOX-10, JUN e do receptor p75NTR, envolvidos nos processos de diferenciação e maturação de SCs. **Materiais e Métodos:** Os dados de interesse foram obtidos a partir de cultura primária de SCs murinas expostas ao *M. leprae* durante sete e 14 dias, com diferentes multiplicidades de infecção (MOI 100:1, MOI 50:1). Os mesmos fatores foram avaliados *in vivo*, em nervos ciáticos de camundongos *nude* (NU-*Foxn1*^{nu}), após seis e nove meses de infecção. **Resultados:** Comparando-se grupos experimentais em relação aos controles, nossos resultados em cultura de SCs demonstram redução significativa de KROX-20 e SOX-10, bem como elevação na frequência de células imunomarcadas por p75NTR. Paralelamente, nervos ciáticos de camundongos *nude* infectados por *M. leprae* apresentaram queda de KROX-20 e aumento de p75NTR, quando comparados aos animais não infectados. **Conclusões:** Em conjunto e sob as condições ensaiadas, nossos resultados corroboram achados prévios sobre a interferência de *M. leprae* na expressão de fatores-chave envolvidos na maturação celular, favorecendo manutenção de fenótipo não mielinizante nas SCs, com possíveis implicações na reparação de nervos periféricos adultos.

Palavras-chaves: *Mycobacterium leprae*, células de schwann, fatores de transcrição, experimentação animal

BIOSSENSOR ELETROQUÍMICO PARA DETECÇÃO DE MICOBACTERIUM LEPRAE EM AMOSTRA DE RASPADO DÉRMICO

Fabiane Nunes RIELLO^(1,2), Ana Flávia Oliveira NOTÁRIO⁽²⁾, Anielle Christine Almeida SILVA⁽³⁾, Noelio Oliveira DANTAS⁽³⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART^(1,4), Luiz Ricardo GOULART^(1,2)

PGCS UFU - Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia (UFU) Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾, INGEB - Laboratório de Nanotecnologia, Instituto de Genética e Bioquímica (UFU)⁽²⁾, INFIS - Instituto de Física da Universidade Federal de Uberlândia⁽³⁾, CREDESH - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase⁽⁴⁾

Introdução: A hanseníase continua sendo um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, tais como o Brasil. O diagnóstico precoce é fundamental para diminuir tanto a incidência quanto as sequelas da doença. O diagnóstico atual é baseado principalmente em testes clínicos e exames dermatoneurológicos. Técnicas sorológicas e moleculares auxiliam na detecção do *Mycobacterium leprae* portanto requerem equipamentos e infraestrutura de alto custo e são pouco sensíveis em casos paucibacilares. Com isso torna-se necessário o desenvolvimento de novas técnicas de detecção que atuem com maior rapidez, seletividade e especificidade. Ferramentas eletroquímicas são plataformas importantes para o diagnóstico de diversas doenças, e chama a atenção científica devido à facilidade, baixo custo e portabilidade. Até o presente momento não existe relato na literatura utilizando a técnica eletroquímica no diagnóstico da hanseníase. **Objetivos:** Desenvolver uma plataforma utilizando biossensor eletroquímico de baixo custo e alta sensibilidade para diagnóstico diferencial em pacientes com hanseníase. **Materiais e Métodos:** Amostras de raspado dérmico de pacientes diagnosticados com hanseníase virgens de tratamento e com diferentes concentrações de bacilos (quantificados anteriormente por PCR em tempo real) foram utilizadas como controles positivos, e amostras de raspado dérmico de contatos sadios foram utilizadas como controles negativos. O anticorpo específico de *M. leprae* (anti-PGL-1) foi acoplado em micropartículas magnéticas de proteína G e à nanocristais magnéticos de ferrita de cobalto para uso em dois experimentos diferentes. Em seguida as amostras de raspado foram incubadas com os bioconjugados por 1 hora. Eletrodos screen-printed de grafite foram preparados anteriormente com substância eletroquímica para uniformização da superfície de trabalho, propiciando maior adesão das amostras. Amostras incubadas com o bioconjugado (3µl) foram adsorvidas no eletrodo de trabalho por 20 min e foram realizadas leituras eletroquímicas por voltametria de pulso diferencial em potenciostato portátil PalmSens3 com solução de ferro-ferricianeto de potássio como eletrólito suporte. **Resultados:** O software PStace foi utilizado para análise e em ambos experimentos, com micropartículas magnéticas e nanocristais magnéticos, os voltamogramas discriminaram qualitativamente os perfis das amostras de raspado dérmico positivos e negativos. **Conclusões:** O novo sensor eletroquímico baseado em captura magnética é pioneiro e foi demonstrado com sucesso para detecção de *M. leprae* utilizando amostras biológicas diretas de pacientes, abrindo grandes perspectivas de aplicação para outras doenças, e neste caso para hanseníase apresenta um grande potencial para substituir em futuro próximo a PCR em tempo real, considerada padrão ouro para o diagnóstico. Experimentos adicionais estão sendo implementados para desenvolver um sistema de quantificação. Importante enfatizar que o novo biossensor é portátil, rápido, sensível, específico, com baixo custo e ideal para triagem de pacientes.

Palavras-chaves: hanseníase, eletroquímica, biossensor

MANUTENÇÃO DA VIABILIDADE DO *Mycobacterium leprae* NO MODELO EX-VIVO DE PELE HUMANA “HOSEC” (HUMAN ORGANOTYPIC SKIN EXPLANT CULTURE)

Natália Aparecida de PAULA^(1,2,5), Marcel Nani LEITE^(5,2), Patrícia Sammarco ROSA⁽³⁾, Pranab K. DAS⁽⁴⁾, Marco Andrey Cipriani FRADE^(5,2,1)

BioCel-FMRP-USP - Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo⁽¹⁾, HCFMRP-USP - Centro de Referência em Dermatologia Sanitária com Ênfase em Hanseníase-Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo⁽²⁾, ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽³⁾, BU - Birmingham University⁽⁴⁾, FMRP-USP - Divisão de Dermatologia, Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto⁽⁵⁾

Introdução: O *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*), ou bacilo de Hansen, foi o primeiro patógeno bacteriano a ser identificado e associado como causa de uma doença infecciosa no homem. Desde sua descoberta, por Gerhard Hansen, em 1873, inúmeras tentativas de cultivar esta bactéria *in vitro* utilizando diversos meios de cultura foram realizadas, porém sem sucesso. Até o momento a única forma de mantê-la viável por um período considerável é a inoculação *in vivo*, principalmente em camundongos *nudes*. Modelo este que nos trouxe importantes avanços nos estudos do *M. leprae*, porém é ainda limitante, trabalhoso e moroso. Essa ineficiência do cultivo do *M. leprae in vitro* é a maior barreira no avanço dos esclarecimentos sobre aspectos básicos envolvidos na transmissão, incubação, resistência/suscetibilidade e terapêutica da hanseníase. **Objetivos:** Diante disso, nosso trabalho propõe um novo modelo de cultivo para o *M. leprae*, modelo *ex vivo*, utilizando cultura organotípica de pele. **Materiais e Métodos:** *M. leprae* extraído da pata de camundongo foi inoculado intradermicamente, com o auxílio de uma microseringa de 25µL, nos fragmentos de pele humana obtidos de cirurgia plástica (abdominoplastia) e mantidos em placas de cultura com meio DMEM, em estufa a 37°C e 5% de CO². A manutenção, crescimento e morfologia dos bacilos nos explantes foram avaliadas após os períodos de cultura (4, 7, 14, 28 e 60 dias) por técnicas de microscopia usando coloração específica (Fite-Faraco), marcação imuno-histoquímica, e por técnica molecular RT-PCR com primers para 16sRNA. Após 28 e 60 dias de cultura no hOSEC, os bacilos foram recuperados dos fragmentos e reinoculados na pata de camundongo *nude* (3 x 10⁴ bacilos por pata) para verificar se os bacilos continuavam vivos e capazes de infectar o animal. **Resultados:** Após 28 dias de cultura no modelo hOSEC, pela coloração de Fite-Faraco, observaram-se os bacilos na grande maioria (mais de 90%) com morfologia de bacilos íntegros. No 60º dia, observou-se mais bacilos fragmentados, no entanto ainda 63,8% estavam íntegros. Pela RT-PCR foi possível observar amplificação do RNA do gene 16sRNA em todos os tempos de cultivo no hOSEC (até o 60º dia) confirmando a viabilidade dos bacilos. Após 4 meses da inoculação *in vivo*, na pata de camundongo *nude*, a contagem bacilar pela coloração de *Ziehl-Neelsen* demonstrou bacilos íntegros na suspensão das patas, sendo possível estimar um quantitativo de 1,3 x 10⁴ bacilos por pata. **Conclusões:** Nossos resultados preliminares mostraram que é possível manter viável *M. leprae* na cultura de pele humana *ex vivo*, estabelecendo-se o hOSEC como importante modelo alternativo ao uso de animais para futuros estudos com o *M. leprae*, envolvendo aspectos microbiológicos, imunológicos e terapêuticos da hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, *Mycobacterium leprae*, alternativas aos testes com animais, hOSEC, órgãos artificiais

ESTUDO FARMACOGENÉTICO DA RESPOSTA AO TRATAMENTO DO ERITEMA NODOSO HANSÊNICO COM TALIDOMIDA E PREDNISONA.

Perpétua do Socorro Silva COSTA^(1,2,4), Ana Paula NAZARIO⁽³⁾, Lucas Rosa FRAGA⁽⁴⁾, Thayne Woycinck KOWALSKI^(1,4,5), Lavinia Schüller FACCINI^(1,4), Fernanda Sales Luiz VIANNA^(1,4,5)

PPGBM-UFRGS - Programa de Pós-Graduação em Genética e Biologia Molecular, Departamento de Genética, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil⁽¹⁾, UFMA - Universidade Federal do Maranhão⁽²⁾, UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre⁽³⁾, INAGEMP - Instituto Nacional de Genética Médica Populacional⁽⁴⁾, CPE-HCPA - Serviço de Pesquisa Experimental, Laboratório de Medicina Genômica, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS⁽⁵⁾

Introdução: O Eritema Nodoso Hansênico (ENH) é uma complicação imunológica que afeta pacientes com hanseníase multibacilar e se apresenta como nódulos dolorosos, febre, dores articulares, dor e espessamento dos nervos (neurite), mal-estar generalizado e comprometimento sistêmico. O mecanismo imunológico está associado à deposição de imunocomplexos, altas concentrações plasmáticas de TNF- α , infiltração de neutrófilos e ativação de complemento. O tratamento baseia-se na diminuição dos níveis de TNF- α e visa aliviar a dor, controlar a inflamação e evitar novos episódios reacionais. No Brasil, as medicações mais utilizadas são talidomida e prednisona. Ambas são efetivas, mas estão associadas a efeitos adversos importantes como teratogenicidade e neuropatia periférica, no caso da talidomida, e dependência, no caso da prednisona. Estudos farmacogenéticos com esses medicamentos têm sido conduzidos em outras patologias para identificar perfis genéticos mais suscetíveis a efeitos adversos e a diferenças na resposta ao tratamento. Os alvos dos estudos com prednisona são os genes *NR3C1* e *ABCB1* e para a talidomida, os genes *TNF- α* e *CYP2C19*. **Objetivos:** Verificar a existência de variantes genéticas que possam estar associadas à resposta ao tratamento do ENH. **Materiais e Métodos:** Foram analisados polimorfismos de base única nos genes *TNF- α* (rs361525, rs1800629, rs1799724, rs1800630, rs1799964), *CYP2C19* - *CYP2C19*2* (rs4244285), *CYP2C19*3* (rs4986893) e *CYP2C19*4* (rs28399504), *ABCB1* (rs1045642) e *NR3C1* (rs6189, rs6190, rs6195, rs41423247, rs6198) a partir de amostras de DNA dos pacientes de ENH, que utilizavam talidomida e/ou prednisona. Dados clínicos de dose e efeitos adversos durante seis meses foram comparados aos diferentes genótipos. **Resultados:** Foram avaliados 144 pacientes, sendo 92 (77,8%) do sexo masculino. Todos os pacientes usaram talidomida e a maioria (84%) usou talidomida e prednisona em algum período do tratamento. A dose máxima foi de 400 mg para a talidomida com dose média de 118 mg/dia e a dose máxima de prednisona foi de 80 mg, com média de 22 mg/dia. Os efeitos adversos mais comuns foram neurológicos (30,6%), seguidos dos gastrointestinais (24,3%) e músculo-esqueléticos (18,8%). A análise da influência dos polimorfismos na dose de prednisona e talidomida não identificou nenhuma variante influenciando a alteração na dose do fármaco durante o período analisado. A análise de haplótipos inferiu 5 haplótipos para o gene *NR3C1* e 8 haplótipos para o gene *TNF α* , mas não foi identificada associação com a resposta ao tratamento ou com efeitos adversos. **Conclusões:** Não foi encontrada associação entre polimorfismos e haplótipos estudados sobre a mudança nas doses de fármaco ao longo do tempo ou a manifestação de efeitos adversos. No entanto, estudos adicionais são necessários para ampliar a amostra e identificar os perfis genéticos relacionados à dose e os efeitos adversos que podem melhorar a resposta ao tratamento de ENL.

Palavras-chaves: farmacogenética, eritema nodoso, hanseníase, talidomida, prednisona

ANÁLISE DE HAPLÓTIPOS DOS GENES TAP1 E TAP2 COMO FATORES DE RISCO AS FORMAS CLÍNICAS OPERACIONAIS DA HANSENÍASE.

Mayara SANTANA⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: *Mycobacterium leprae* é um patógeno intracelular obrigatório incultivável que causa a hanseníase e gera principalmente danos à pele e nervos periféricos, e leva ao desenvolvimento de dois espectros operacionais da doença, paucibacilar (PB) e multibacilar (MB). Apesar do uso da terapia multidrogas desde a década de 80, mais de 200 mil novos casos ainda são relatados anualmente, indicando transmissão ativa, como no Brasil. Os genes TAP codificam proteínas que facilitam o transporte de moléculas de classe I do citosol ao retículo endoplasmático. Polimorfismos em TAP1 e TAP2 são associados a doenças autoimune, tuberculose e hanseníase. **Objetivos:** Analisar os haplótipos formados por quatro SNPs dos genes TAP, dois no TAP1 (rs1057141, rs1135216) e dois no TAP2 (rs2228396, rs241447), como fatores de risco ao desenvolvimento das formas clínicas PB e MB da hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram coletadas 170 amostras de sangue periférico de pacientes com hanseníase (60 PB e 110 MB) atendida na URE em Dermatologia - Marcelo Cândia, Marituba Pará. A extração do DNA foi realizada pelo método do fenol-clorofórmio, após armazenado em -20°C. A discriminação alélica dos SNPs foi realizada por PCR em tempo real (Applied Biosystems 7500 Real-Time). A ancestralidade genômica nas amostras foi estimada pelo sequenciamento de Marcadores Informativos de Ancestralidade (MIA), e as análises estatísticas foram feitas usando o software estatístico R. **Resultados:** Em relação aos MIA, analisando a contribuição interétnica individual (Europeia, Africana e Ameríndia), não houve diferenças estatísticas entre o grupo PB e MB. As análises dos haplótipos formados pelos quatro SNPs dos genes TAP revelou que 66,5% dos pacientes tinham pelo menos duas mutações acumuladas, e que 88,2% tinham pelo menos 3 mutações acumuladas. Ainda quando analisado por regressão logística binária a presença de mais de três mutações acumuladas (das oito possíveis nos quatro SNPs) conferiu risco ao desenvolvimento da forma clínica MB ($p=0.013$, $OR=5.26$ [IC95%=1.705-6.690]). **Conclusões:** Os Polimorfismos nos genes TAP tem sido associados à suscetibilidade da doença em populações Indianas. A incapacidade do sistema imune contra determinados parasitas pode ser atribuída a fatores genéticos. As moléculas de tipo I do complexo HLA possuem importante função no sistema imune adaptativo. O transporte ativo de peptídeos antígenos no retículo endoplasmático é facilitado pelos transportadores associados a antígenos. Concluímos que um polimorfismo neste domínio pode influenciar na habilidade de reconhecimento dos antígenos, constituindo um fator de risco no desenvolvimento da hanseníase.

Palavras-chaves: miRNA, hanseníase, biomarcador

MIRNOMA DA HANSENÍASE EM AMOSTRAS DE TECIDO DISTINGUEM OS POLOS TT E LL E APONTAM MECANISMOS DE REMODELAÇÃO EM NERVOS PERIFÉRICOS

Pablo PINTO^(1,2,2)

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾, UFB - Universidade Federal de Uberlândia⁽²⁾, COU - Colorado State University⁽³⁾

Introdução: Hanseníase é uma doença infecciosa causada pelo patógeno intracelular obrigatório *Mycobacterium leprae*, que tem como alvos principais a pele e os nervos periféricos. A história natural da doença ocorre com a evolução para a incapacidade física, causa principal do estigma milenar da doença. Apesar do uso da terapia multidrogas desde a década de 80, mais de 200 mil novos casos ainda são relatados anualmente, indicando transmissão ativa. **Objetivos:** Realizar o miRNoma da hanseníase nas formas polares do espectro clínico (MB e PB), visando identificar novos miRNA no tecido lesionado como possíveis biomarcadores da hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram coletadas 11 biópsias de lesões cutâneas (6 pólo LL e 5 pólos TT) de pacientes com hanseníase. Após a extração, o RNA foi submetido a sequenciamento massivo em plataforma de alto desempenho em uma plataforma Illumina, e os resultados obtidos foram normalizados e analisados usando o pacote Bioconductor-DESeq2 com o software estatístico R. **Resultados:** O perfil de expressão diferencial de amostras de tecido revelou 5 miRNA diferencialmente expressos, 3 downregulated (*hsa-miR-340-5p*, *hsa-miR-34a-5p*, *hsa-miR-362-5p*) e 2 upregulated (*hsa-miR-200a-3p*, *hsa-miR-429*). Além disso, a análise de alvo *in silico* detectou os genes *SOX2* e *c-MET* que podem influenciar a patologia da hanseníase. **Conclusões:** Recentes análises mostram que o gene *c-MET* quando expresso em linfócitos T citotóxicos (LTc), aumentam a capacidade citotóxica de LTc e podem melhorar respostas citotóxicas anti-tumorais em melanoma, e em infecções de pele. Além disso, o gene *c-MET* é importante sinalizador no processo de proliferação, reprogramação e migração de células de Schwann após lesão de nervos periféricos, e auxilia no reparo de nervos periféricos. O gene *SOX2* (Região determinante do sexo do cromossomo Y – box2) desempenha um papel essencial na reprogramação de células somáticas, modificando a configuração epigenética de células diferenciadas de volta a um estado embrionário pluripotente. Além do seu papel na regulação da pluripotência, *SOX2* também é um fator crítico para direcionar a diferenciação de células pluripotentes para progenitores neurais e para manter as propriedades das células progenitoras neurais, que possibilita uma maior capacidade epigenética de resposta a lesão neural. Ambos os genes são alvos de miRNAs downregulated, ou seja, contém “permissão” para serem expressos no tecido infectado pelo *M. Leprae*, o que pode revelar mecanismos epigenéticos desenvolvidos na interação do hospedeiro – parasita (H-P) para tentar balancear os danos neurais causados pela doença, e reprogramar as células para que possam recuperar-se das lesões causadas.

Palavras-chaves: miRNA, SOX2, c-MET, hanseníase

DIVERSIDADE GENÉTICA E DISTRIBUIÇÃO DE CEPAS DE *M. leprae* A PARTIR DE ISOLADOS CLÍNICOS BRASILEIROS.

John SPENCER⁽¹⁾, Raquel BOUTH⁽²⁾, Marco Andrey FRADE⁽³⁾, Fred BERNARDES FILHO⁽³⁾, Euzenir SARNO⁽⁴⁾, Jose Augusto NERY⁽⁴⁾, Charlotte AVANZI⁽⁵⁾, Moises SILVA⁽²⁾, Stewart COLE⁽⁵⁾, Claudio SALGADO⁽²⁾

CSU - Colorado State University, Department of Microbiology, Immunology and Pathology⁽¹⁾, LDI-UFFPA - Laboratório de Dermato-Imunologia/Universidade Federal do Pará⁽²⁾, FMUSP-RP - Departamento de Dermatologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em Ribeirão Preto⁽³⁾, FIOCRUZ-RJ - Fundação Oswaldo Cruz⁽⁴⁾, Cole Lab - École Polytechnique Fédérale de Lausanne⁽⁵⁾

Introdução: O genoma completo de *M. leprae* é um dos mais conservados entre as espécies bacterianas, apresentando apenas uma única mutação pontual a cada ~ 28 kb. A análise da sequência do genoma completo de centenas de cepas clínicas de todo o mundo foi caracterizada em 4 tipos principais de SNP (SNP 1-4) e 16 subtipos com distribuição geográfica definida no mundo. **Objetivos:** Analisar a diversidade genética e a distribuição das cepas de *M. leprae* a partir de isolados clínicos de diferentes regiões do Brasil, já que os dados da sequência do genoma completo existiam apenas para uma única cepa, Br4923, SNP subtipo 4P, originalmente obtida de um paciente de Manaus. **Materiais e Métodos:** Foram obtidas biópsias de pele de pacientes com hanseníase não tratada, provenientes do Pará (PA) e Maranhão (MA) no norte; Ceará (CE) no nordeste; Rio de Janeiro (RJ) e São Paulo (SP) no sudeste. O DNA do *M. leprae* foi extraído a partir de bacilos purificados após o esgotamento do DNA do hospedeiro. As bibliotecas genômicas foram preparadas e depois sequenciadas usando leituras de extremidade única pelo HiSeq 2000. As sequências foram alinhadas com as de cepas de referência publicadas de diferentes áreas geográficas para reconstruir todo o genoma. A filogenia foi realizada em alinhamentos de SNP usando MEGA6. **Resultados:** Foram obtidos 19 genomas do PA, 1 do MA, 7 do CE, 5 do RJ e 6 de SP, totalizando 38 genomas de *M. leprae*. Todos com coberturas entre 2X a 174X. As 27 cepas dos estados do norte e nordeste (PA, MA e CE) pertencem ao SNP tipo 4 (20 subtipos 4N e três 4P), três eram subtipo 3I e uma 1D. O SNP tipo 4, originalmente encontrado na África Ocidental, provavelmente chegou ao Caribe e à América do Sul por tráfico de escravos. No RJ, 4 cepas pertenciam ao SNP 3I-2, relacionado aos casos humanos endêmicos e a tatus selvagens no sul dos EUA, e uma única cepa era 1D. Este SNP é encontrado no sudeste da Ásia, e pela primeira vez relatado no Brasil. Em SP, 5 amostras foram SNP 3I-1, e uma 4N. O subtipo 3I-1 apresentou sequenciamento de cepas medievais Dinamarquesas e Inglesas e foram recentemente descritas em esquilos das Ilhas Britânicas, mas é uma cepa inédita na América do Sul. A análise realizada sugere que a linhagem ancestral Br2016-45, ramificou-se entre duas cepas medievais 3I, Jorgen_625 e SK2 e esta cepa brasileira é uma linhagem 3I ancestral, encontrada em uma amostra moderna. **Conclusões:** Nossos resultados demonstram que diversas cepas estão circulando no Brasil, mas há tendências filogeográficas, pois a diversidade dentro de cada estado parece baixa. A descoberta de cepas predominantemente de SNP-4 no norte e nordeste (23/27, 85%) é consistente com os centros do tráfico de escravos da África Ocidental, enquanto que o achado de linhagem principalmente 3I no Brasil em RJ e SP (9/11, 82%) é consistente com os colonos que chegam dos países colonizadores da Europa.

Palavras-chaves: hanseníase, filogenia, diversidade genética

SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE DE TESTES IgG, IgG1 e IgM CONTRA ANTÍGENOS DO *M. leprae*, LID-1, NDO-LID E NDO-HSA, AVALIADOS EM PACIENTES COM HANSENÍASE E CONTATOS RESIDENTES NO RIO DE JANEIRO, BRASIL.

Pedro Henrique Ferreira MARÇAL⁽¹⁾, Lúcia Alves de Oliveira FRAGA⁽²⁾, Ana Márcia Menezes de MATOS⁽¹⁾, Laura Machado MENEGATI⁽¹⁾, Angélica da Conceição Oliveira COELHO⁽³⁾, Roberta Olmo PINHEIRO⁽⁴⁾, Euzenir Nunes SARNO⁽⁴⁾, Malcolm DUTHIE⁽⁵⁾, Henrique Couto TEIXEIRA⁽¹⁾

UFJF - Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia, Instituto de Ciências Biológicas - Universidade Federal de Juiz de Fora⁽¹⁾, UFJF - Departamento de Ciências Básicas - Universidade Federal de Juiz de Fora⁽²⁾, UFJF - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora⁽³⁾, FIOCRUZ - Laboratório de Hanseníase, Fundação Oswaldo Cruz⁽⁴⁾, IDRI - Infectious Disease Research Institute⁽⁵⁾

Introdução: A hanseníase ainda permanece como um grave problema de saúde pública no Brasil e em diversas regiões do mundo. Dificuldades no diagnóstico resultam em atraso no tratamento, aumento de casos severos da doença e maior frequência de incapacidades. Ainda não existe um teste sorológico rotineiramente utilizado no diagnóstico da hanseníase. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar o potencial diagnóstico de três antígenos específicos do *M. leprae*: (i) LID-1 ou "Leprosy IDRI diagnostic 1", uma proteína de fusão das proteínas recombinantes ML0405 e ML2331; (ii) NDO-HSA, um conjugado formado pelo dissacarídeo natural octil (NDO), uma versão sintética do glicolípido fenólico 1 (PGL-1) ligado à albumina sérica humana (HSA); e, (iii) NDO-LID, um conjugado originado da combinação de LID-1 com o NDO. **Materiais e Métodos:** No presente estudo, testes imunoenzimáticos (ELISA) baseados na detecção de anticorpos IgG, IgG1, IgG2, IgG3, IgG4 e IgM contra os antígenos LID-1, NDO-LID e NDO-HSA foram padronizados e avaliados utilizando soros de pacientes multibacilares (MB, n=20) e pacientes paucibacilares (PB, n=20), além de contatos intradomiciliares de pacientes multibacilares (CMB, n=28) e paucibacilares (CPB, n=20). **Resultados:** Nossos resultados mostram que apenas pacientes multibacilares apresentam títulos elevados de anticorpos contra os três antígenos avaliados. Como esperado, os anticorpos IgM apresentaram maior reatividade com o antígeno NDO-HSA, enquanto que anticorpos IgG apresentaram maior reatividade com o antígeno LID-1. O teste utilizando a combinação NDO-LID-1 favoreceu a detecção de anticorpos IgM e IgG. Não houve diferença significativa entre os grupos CMB e CPB em relação à reatividade de anticorpos IgM ou IgG contra os antígenos estudados. A análise da curva ROC mostrou que valores da área sob a curva (AUC) para as respostas de IgM contra os antígenos LID-1, NDO-LID e NDO-HSA, foram semelhantes, não apresentando diferença significativa entre os antígenos testados. Considerando as respostas de IgG, foi possível notar que não houve diferença entre as AUC dos antígenos LID-1 e NDO-LID. No entanto, a AUC do antígeno NDO-HSA foi significativamente menor do que as AUC dos antígenos LID-1 e NDO-LID. Em relação à reatividade de subclasses de IgG, pacientes MB apresentaram reatividade de IgG1 > IgG3 > IgG2 > IgG4, contra os antígenos LID-1 e NDO-LID, em comparação com os grupos PB, CMB e CPB. A sensibilidade e especificidade dos testes de ELISA foram avaliadas através da curva ROC. O teste IgM anti-NDO-HSA frente a soros de pacientes MB apresentou sensibilidade de 70% e especificidade de 98%. Testes IgG anti-LID-1, anti-NDO-LID e anti-NDO-HSA, mostraram valores de sensibilidade e especificidade de 90 e 100, 95 e 98, 85 e 78, respectivamente. Testes IgG1 contra os antígenos LID-1, NDO-LID e NDO-HSA mostraram sensibilidade de 90, 90 e 75, e especificidade de 100, 90 e 88, respectivamente. **Conclusões:** Esses resultados sugerem que testes sorológicos baseados na detecção de anticorpos IgG, IgG1 e IgM podem representar ferramentas úteis no diagnóstico da hanseníase. Neste sentido, os resultados indicam um melhor desempenho dos antígenos LID-1 e NDO-LID, em comparação ao antígeno NDO-HSA.

Palavras-chaves: anticorpos, antígenos, diagnóstico sorológico, hanseníase, resposta humoral

QUANTIFICAÇÃO DE COLÁGENO TIPO III EM LESÕES POLARES DE PELE EM PACIENTES COM HANSENÍASE

Shaumin Vasconcelos WU⁽¹⁾, Igor Costa de Lima Costa de LIMA⁽¹⁾, Luciana Mota SILVA⁽¹⁾, Jofre Jacob da Silva FREITAS⁽¹⁾, Fabíola Raquel Tenório OLIVEIRA⁽¹⁾

UEPA - Universidade do Estado do Pará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica e degenerativa, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Dentro do espectro da doença, têm-se as formas polares virchowiana (HV) – polo de alta suscetibilidade ao bacilo e, forma tuberculoide (HT) – polo de resistência. As fibras colágenas têm importante função de fornecer a base firme para a epiderme e seus anexos cutâneos, além de proporcionar ao tecido resistência à tração na derme. Embora haja pelo menos 14 tipos diferentes de colágeno, o colágeno tipo I e III são os mais abundantes na pele, sendo que o último é bastante frequente em processos de cicatrização, durante a fase inflamatória de lesões. As mutações de colágeno de tipo III documentaram papéis importantes em uma série de doenças, com foco particular nas doenças que acometem tecido conjuntivo. Além disso, a formação de colágeno tipo III pode estar associada à fibrose e à fibrogênese. **Objetivos:** Dessa forma, o presente estudo visou quantificar as fibras de colágeno tipo III nas formas clínicas polares da hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram analisados 31 casos de pacientes com diagnóstico confirmado, distribuídos em dois grupos: tuberculóides (N=17) e lepromatosos (N=14). Para isso, foi realizada biópsia na região da lesão e produzido lâminas para análise histológica, as quais foram coradas pela solução de Picrosirius Red (0,3%). As lâminas foram visualizadas por meio de microscópio de luz polarizada e a quantificação do colágeno foi feita pelo Programa Image J. A análise estatística foi realizada pelo Test Mann-Whitney ($p \geq 0,05$). **Resultados:** A média de colágeno tipo III no grupo tuberculóide foi de 16,90% (DP \pm 4,648) e de lepromatosa 28,72% (DP \pm 6,294) porém estas diferenças não foram estatisticamente significantes ($p = 0,1588$). Tal fato pode estar relacionado com as diferenças entre formas clínicas tuberculóide e lepromatosa, em que se observa na forma tuberculóide a prevalência de granulomas nodulares e na lepromatosa, infiltrados inflamatórios difusos, porém nota-se que na forma lepromatosa há uma maior quantidade de colágeno tipo III, podendo ter relação com o processo de cicatrização, durante a fase inflamatória da lesão. O processo de cicatrização possui 3 etapas, na primeira fase ocorre a resposta à inflamação, marcada pela hemostasia, como resultado do coágulo de fibrina, havendo o aumento da produção de colágeno tipo III; na segunda fase, envolve a migração e proliferação de 3 classes celulares: fibroblastos, endotélio e queratinócitos, e a secreção de colágeno tipo III; na terceira fase ocorre mudança no padrão de organização do colágeno, onde o tipo III é substituído pelo tipo I. **Conclusões:** Dessa forma, sugere-se que a elevada quantidade de colágeno tipo III pode estar sendo influenciada por um processo de cicatrização gerado pela infecção.

Palavras-chaves: hanseníase, colágeno tipo III, picrosirius red

DETECÇÃO DE ANTICORPOS SALIVARES ANTI-PGL- 1 EM CONTATOS DE PACIENTES DE HANSENÍASE EM RIO LARGO-AL.

José Evandro CUNHA JÚNIOR^(1,2,3), Alexandre Casimiro de MACEDO^(1,2,3), Marília Lopes MONTEIRO^(1,2,3), Camilla dos Santos MATEUS^(1,2,3), Clódis Maria TAVARES^(4,5), Ana Lúcia Carneiro LEAL⁽⁶⁾, Gilvânia França VILELA⁽⁷⁾, Juliana Navarro Ueda YAOCHITE^(1,2,3), Aparecida Tiemi NAGAO-DIAS^(1,2,3)

DACT - Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas⁽¹⁾, FFOE - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem⁽²⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽³⁾, ESENFAR - Escola de Enfermagem e Farmácia⁽⁴⁾, UFAL - Universidade Federal de Alagoas⁽⁵⁾, UPA - Unidade de Pronto Atendimento⁽⁶⁾, UETH - Unidade Especializada em Tuberculose e Hanseníase⁽⁷⁾

Introdução: Introdução: O Brasil é o segundo país com maior incidência de hanseníase no mundo, apresentando uma incidência de 12,23 por 100.000 habitantes em 2016, ficando atrás apenas da Índia. Como estratégia para interrupção da cadeia de transmissão é necessária a avaliação dos contatos de pacientes com hanseníase. A principal via de transmissão dessa doença são as vias aéreas superiores, dessa forma, a detecção de anticorpos nas mucosas se mostra uma ferramenta eficiente na investigação da transmissão do *Mycobacterium leprae* na comunidade. A saliva é a amostra biológica ideal para avaliação imune de mucosas. **Objetivos:** Objetivos: O presente estudo tem como objetivo determinar os níveis, a frequência de positividade e a correlação entre IgA e IgM salivares anti-antígeno glicofenólico-1 (PGL-1), em jovens com idade inferior a 16 anos de idade, contatos peri ou intradomiciliares de pacientes diagnosticados com hanseníase. **Materiais e Métodos:** Materiais e Métodos: Os contatos foram classificados de acordo com a classificação operacional dos casos índices, ou seja, paucibacilares (PB, até 5 lesões) e multibacilares (MB, acima de 5 lesões). O limiar de reatividade foi definido como sendo o percentil 97 das amostras de controles saudáveis. Os resultados foram considerados positivos, quando as amostras apresentaram densidade óptica (OD) 30% acima do limiar de reatividade. O presente estudo é parte integrante de um projeto já aprovado pelo Comitê Nacional de ética em Pesquisa (processo 532.850, 18/02/2014). **Resultados:** Resultados: Quarenta oito contatos do município de Rio Largo, AL, com idade entre 5 e 16 anos (média de 10 anos) foram avaliados, tendo sido 15 classificados como PB e 24, como MB. Nove contatos não puderam ser classificados devido à falta de informações referentes aos registros médicos. Níveis de IgM salivar anti-PGL-1 apresentaram boa correlação com os níveis de IgA salivar (correlação de Spearman, $r = 0,82$, $p0,9999$; CI: 0,2695 a 27,62). As frequências de positividade foram de 35,4% e 10,4% para IgM e IgA anti-PGL-1, respectivamente. **Conclusões:** Conclusões: A alta frequência de positividade de IgM anti-PGL-1 sugere que está ocorrendo transmissão ativa na comunidade, visto que o tempo de meia vida do isotipo IgM é curto. Estratégias devem ser traçadas para reduzir a disseminação do bacilo e, conseqüentemente, a cadeia de transmissão.

Palavras-chaves: hanseníase, imunoglobulina A, imunoglobulina M, *Mycobacterium leprae*, saliva

TEMPERATURA E MULTIPLICIDADE DE INFECÇÃO (MOI) AFETAM PRODUÇÃO DE ÓXIDO NÍTRICO POR MACRÓFAGOS INFECTADOS POR *Mycobacterium leprae* VIÁVEL

Bruna Beatriz de Oliveira GIMENEZ^(1,2), Giovanna Valle GERMANO^(1,2), Mariane Bertolucci CASALENOVO^(1,2), Adriana Sierra Assencio Almeida BARBOSA⁽¹⁾, Beatriz Gomes Carreira SARTORI⁽¹⁾, Daniele Ferreira BERTOLUCI⁽¹⁾, Vânia Nieto Brito de SOUZA⁽¹⁾

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾, UNESP- Câmpus de Botucatu - FMB - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" Faculdade de Medicina de Botucatu⁽²⁾

Introdução: O *Mycobacterium leprae* tem predileção pelos macrófagos teciduais e células de Schwann dos nervos periféricos. Os macrófagos são as principais células fagocíticas do sistema imune e exercem importante atividade microbicida, sendo essenciais para o controle da infecção, entretanto, em pacientes multibacilares atuam como reservatórios do bacilo. **Objetivos:** Estabelecer modelo *in vitro* para o entendimento da complexa interação entre os macrófagos e o bacilo. **Materiais e Métodos:** Este estudo analisou a interação entre bacilos viáveis e macrófagos murinos derivados de medula óssea nas temperaturas de 33°C (bom para manutenção bacilar) e 37°C (ótimo para o metabolismo celular) usando multiplicidades de infecção (MOIs) de 50 e 100 bacilos por macrófago. Os macrófagos foram obtidos por meio de centrifugação do fêmur e da tíbia e diferenciação com GM-CSF durante 5 dias. Após a diferenciação, foram cultivados com *M. leprae* viável por 48 horas em atmosfera úmida com 5% de CO₂. A produção de óxido nítrico (NO) foi estimada no sobrenadante das culturas pelo método colorimétrico de Griess. **Resultados:** Os macrófagos apresentaram maior produção de NO quando estimulados com MOI de 100:1, especialmente a 37°C. **Conclusões:** Concluímos que a MOI mais alta induz maior ativação celular, principalmente quando a 37°C, temperatura que favorece o metabolismo celular e conseqüentemente, o processamento e a destruição do *M. leprae*.

Palavras-chaves: *Mycobacterium leprae*, macrófagos, óxido nítrico

COINFECÇÃO HANSENÍASE E ESQUISTOSSOMOSE EM ÁREA ENDÊMICA - ESTUDO DE CASO

Rodrigo de Paiva SOUZA⁽¹⁾, Gabriel Ayres LOPES⁽¹⁾, Verônica Miranda CORRÊA⁽¹⁾, Lúcia Alves de Oliveira FRAGA⁽¹⁾, Lorena Bruna de P. OLIVEIRA⁽¹⁾, Rosemary Soares Ker E. LIMA⁽²⁾, Laura Michelle DEMONDESERT⁽⁴⁾, José FERREIRA⁽³⁾, Maria Aparecida GROSSI⁽³⁾, Jessica FAIRLEY⁽⁴⁾

UFJF - GV - Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares⁽¹⁾, UNIVALE - Universidade Vale do Rio Doce⁽²⁾, FASEH - Faculdade de Saúde e Ecologia Humana⁽³⁾, EMORY - University of Emory⁽⁴⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa que se manifesta por meio de sinais e sintomas dermatológicos e neurológicos. Como relevante problema de saúde pública, associada à esquistossomose, a hanseníase é alvo de várias investigações científicas como modelo de estudo das complicações imunológicas inerentes ao processo saúde x doença. Nesse sentido, identificar casos de hanseníase em áreas endêmicas para esquistossomose tornou-se fundamental para o desenvolvimento do projeto que trabalha com coinfeções por helmintos. **Objetivos:** Diagnosticar casos novos de hanseníase coinfectados por *Schistosoma mansoni*. **Materiais e Métodos:** O estudo foi realizado em um distrito rural do Município de Mantena, situado no Leste de Minas Gerais, e iniciou em junho de 2016. Até o momento foram examinadas cerca de 300 pessoas. A localidade foi selecionada pelo histórico de ser uma região com alta prevalência de hanseníase e esquistossomose. Foram constituídos os grupos familiares e convidados para exame dermatoneurológico completo e parasitológico de fezes. Baciloscopia e exame histopatológico eram solicitados de acordo com a indicação médica. Foram aplicados o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e questionários estruturados. **Resultados:** Dentre os casos novos de hanseníase diagnosticados nessa localidade, selecionamos um caso clínico para ser apresentado, devido à relevância das informações obtidas dessa investigação. O caso clínico é representado por dois⁽²⁾ adolescentes, gêmeos, de 14 anos, contatos intradomiciliares de hanseníase, pertencentes a um núcleo familiar no qual os pais já haviam sido diagnosticados e estavam em tratamento. O exame parasitológico de fezes confirmou coinfeção por *S. mansoni* em ambos. No gêmeo do sexo feminino, se observou máculas hipocrômicas hipoestésicas e perda de força na abdução do 5º quirodáctilo direito e esquerdo. Na avaliação sensitiva do membro superior, caracterizou-se predominância do monofilamento violeta, com sensibilidade protetora diminuída. No gêmeo do sexo masculino, foi encontrada uma área hipoestésica na mão com diminuição da sensibilidade com estesiometria azul, além da ausência de resposta à avaliação sensitiva do pé esquerdo. A baciloscopia foi negativa para ambos e o exame histopatológico mostrou presença de dermatite crônica perivascular superficial com hipopigmentação epidérmica. O exame dermatoneurológico desses contatos intradomiciliares permitiu o fechamento do diagnóstico de hanseníase multibacilar dimorfa e o início da poliquimioterapia. **Conclusões:** A presença da coinfeção associada à esquistossomose reforça nossa hipótese de que uma resposta imune do tipo Th2, imunoreguladora, desencadeada pelo *S. mansoni* pode favorecer a infecção pelo *M. leprae* na sua forma multibacilar. Os estudos de hanseníase e coinfeção continuam sendo realizados nessa localidade. Certamente, precisamos aumentar o nosso número de casos para confirmarmos essa hipótese.

Palavras-chaves: hanseníase, manifestações clínicas, esquistossomose, coinfeção

Apoio financeiro: Fapemig

AValiação EX VIVO DA FREQUÊNCIA DE LINFÓCITOS T REGULADORES CD4 E CD8+ PRODUTORES DE CTLA-4 EM PACIENTES COM HANSENÍASE MULTIBACILAR (LL) E NO ENL.

Katherine Kelda Gomes CASTRO⁽¹⁾, Julia Monteiro Pereira LEAL⁽¹⁾, Mylena Masseno de Pinho PEREIRA⁽¹⁾, Luciana Nahar SANTOS⁽¹⁾, Iris Peixoto ALVIM⁽³⁾, José Augusto da Costa NERY⁽¹⁾, Euzenir Nunes SARNO⁽¹⁾, Danuza ESQUENAZI^(1,2)

FIOCRUZ - LAHAN - Fundação Oswaldo Cruz - Laboratório de Hanseníase⁽¹⁾, UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro⁽²⁾, FIOCRUZ - LAMICEL - Fundação Oswaldo Cruz - Laboratório de Microbiologia Celular⁽³⁾

Introdução: Linfócitos T reguladores (Treg) são um grupo de células, provenientes das linhagens de linfócitos T CD4 ou CD8, envolvidas na supressão das respostas imunes exacerbadas. Já é sabido que as Treg CD4+ estão presentes em elevada frequência nos pacientes lepromatosos ou multibacilares, em comparação aos pacientes tuberculóides ou paucibacilares, sinalizando assim uma maior atividade supressora e anérgica no polo multibacilar da doença. O envolvimento dos linfócitos Treg nos episódios reacionais, bem como a participação das células Treg CD8+ ainda não estão bem elucidadas. CTLA-4 é uma molécula imunomoduladora, que é expressa principalmente nas células Treg, e promove a atenuação da ativação de linfócitos T através de diversos mecanismos. Estudos utilizam anticorpos anti-CTLA-4 associados ao tratamento convencional de tumores para ampliar o controle da doença, “reprimindo” respostas anti-inflamatórias. **Objetivos:** Avaliação *ex vivo* da frequência de linfócitos Treg CD4 e CD8+ expressando ou não CTLA-4 de superfície em leucócitos de sangue periférico (PBMC) de pacientes com hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram incluídos no estudo 3 pacientes LL (recém-diagnosticados e não tratados) e 2 pacientes LL com Eritema Nodoso Leproso (ENL), cujo sangue foi coletado logo após a abertura da reação e antes do tratamento específico, acompanhados no Ambulatório Souza Araújo da FIOCRUZ. Além desses, foi estudado 1 voluntário sadio (VS) residente em área endêmica para a doença. Amostras de sangue foram coletadas em tubos heparinizados e as PBMC separadas por gradiente de centrifugação em Ficoll-Hypaque. As células foram coradas com o kit Live/Dead para a exclusão de células mortas. Em seguida, foi realizada marcação com os anticorpos de superfície e respectivos controles de isótipo. Posteriormente as células foram fixadas e permeabilizadas (com tampões específicos de Foxp3) para a marcação intracelular e após terem sido coradas e fixadas foram analisadas em citômetro de fluxo FACSAria utilizando o programa de análise FlowJov.10.3. **Resultados:** O grupo de pacientes LL apresentou maior frequência de células Treg CD4 e CD8 em comparação ao grupo ENL. Quanto à expressão de CTLA-4, observamos pequena variação entre os grupos estudados nas Treg CD4+, enquanto que nas Treg CD8+ o grupo LL apresentou maior frequência dessa molécula em relação a todos os outros grupos. **Conclusões:** A análise *ex vivo* demonstrou, até o momento, que o desencadeamento do ENL está associado à diminuição na frequência de linfócitos Treg e que a molécula CTLA-4 pode ser considerada importante para a ação das Treg CD8+, uma vez que a maior parte dessas células eram CTLA-4+.

Palavras-chaves: CTLA-4 , eritema nodoso leproso , hanseníase, linfócitos T reguladores

DIMINUIÇÃO SIGNIFICATIVA DE LINFÓCITOS T CD8+ REGULADORES PRODUTORES DE TGF-B E IL-10 EXPRESSANDO CLA NA REAÇÃO DO TIPO 1 (T1R) DE PACIENTES COM A FORMA BL DA HANSENÍASE.

Luciana Nahar dos SANTOS⁽¹⁾, Katherine Kelda CASTRO⁽¹⁾, Julia LEAL⁽¹⁾, Mylena MASSENO⁽¹⁾, Íris Peixoto ALVIM⁽¹⁾, José Augusto da Costa NERY⁽¹⁾, Euzenir Nunes SARNO⁽¹⁾, Danuza ESQUENAZI^(1,2)

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz⁽¹⁾, UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro⁽²⁾

Introdução: A Reação Reversa ou reação do tipo 1 (T1R) é caracterizada por um quadro abrupto de lesões inflamatórias e neuronais agudas que podem ocorrer ao longo do curso crônico da Hanseníase. Junto ao Eritema Nodoso Leproso, outro episódio reacional, são as principais causas de morbidade e danos permanentes ao nervo periférico, sendo mais comum em pacientes com as formas intermediárias (BT, BB e BL) da doença. O cenário de alta reatividade imunológica ao longo do desencadeamento da T1R tem sido descrito em vários grupos de pacientes, especialmente naqueles que apresentam a forma BT. No entanto, este perfil é pouco estudado em pacientes com as formas lepromatosas da doença. Estudo recente publicado por nosso grupo mostra a presença de linfócitos T CD8+ efetores e de memória efetora expressando antígeno leucocitário cutâneo (CLA) aumentado em pacientes BL em T1R, tanto no sangue, como em tecido. **Objetivos:** Investigar a participação da subpopulação de linfócitos T reguladores (Treg) na T1R, avaliar a expressão de CLA e a capacidade de produção de mediadores pró-inflamatórios por essas células e determinar a contribuição desses fenômenos no desencadeamento e evolução das lesões da T1R. **Materiais e Métodos:** A população de estudo contou até o momento com 5 pacientes BL/T1R (1º episódio da reação), 5 pacientes BL (recém diagnosticados e não tratados) acompanhados no Ambulatório de Hanseníase da FIOCRUZ e 5 voluntários sadios de área endêmica para a doença. A caracterização *ex vivo* dos leucócitos sanguíneos (PBMC) estudados, foi realizada por citometria de fluxo multiparamétrica em citômetro de fluxo FACSAria e as análises realizadas com o programa FlowJov.10.2. A análise dos dados foi feita pelo teste estatístico de Mann-Whitney. **Resultados:** Observamos diminuição significativa na frequência de linfócitos Treg CD8 e CD4+ no grupo T1R quando comparados aos BL não reacionais e aos voluntários sadios. Além disso, também houve diminuição na frequência dessas células que expressam CLA. Aliado a este fato, essas mesmas células eram produtoras de uma quantidade menor de TGF-b e IL-10. **Conclusões:** Embora o número de pacientes estudados ainda seja pequeno, os resultados sugerem que a diminuição na frequência dessas células que expressam CLA em pacientes BL/T1R possam estar dificultando ou mesmo impedindo a migração de linfócitos Treg para a pele e contribuindo assim para o quadro de dano tecidual observado na agudização das lesões cutâneas neste episódio reacional da hanseníase.

Palavras-chaves: antígeno leucocitário humano (CLA), forma bordeline lepromatosa (BL), hanseníase, linfócito T regulador, reação reversa

UTILIZAÇÃO DE ANTÍGENOS RECOMBINANTES PARA O IMUNODIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE EM ÁREA HIPERENDÊMICA

Mayara Ingrid Sousa LIMA⁽¹⁾, Emilly Caroline dos Santos MORAES⁽¹⁾, Natália Carine Almeida CONCEIÇÃO⁽¹⁾, Meydson Benjamim Carvalho CORREA⁽¹⁾, Thalita Moura Silva ROCHA⁽¹⁾, Luiz Ricardo GOULART FILHO⁽²⁾

UFMA - Universidade Federal do Maranhão⁽¹⁾, UFU - Universidade Federal de Uberlândia⁽²⁾

Introdução: O Maranhão é um dos estados brasileiros com maior índice de prevalência e casos novos da hanseníase, sendo considerado uma região hiperendêmica. Nesse sentido, torna-se urgente reduzir o número de casos novos, como estratégia de controle. Isso perpassa pelo desenvolvimento de métodos diagnósticos rápidos e eficientes. Diante disso, têm sido mapeados antígenos do *Mycobacterium leprae* como o PGL-1 (glicolípido fenólico) e proteínas da parede celular como a chaperonina GroEL, que podem ser nativos ou sintéticos. Alternativamente, esses antígenos podem ser mimetizados por peptídeos, que são facilmente sintetizados e acoplados em diferentes plataformas sendo, portanto, uma ferramenta promissora no diagnóstico precoce da hanseníase. **Objetivos:** Assim, avaliamos o potencial imunodiagnóstico de três peptídeos miméticos, MPML14 (mimético da chaperonina GroEL), PGL1-M3 e PGL1-M3R (miméticos do glicolípido fenólico-1) em amostras de Imperatriz, Açailândia e São Luís. **Materiais e Métodos:** Foram realizados ensaios de ELISA para a detecção de IgG e IgM em amostras sorológicas e IgA na saliva. Além de, fazer a predição molecular, traçar o perfil de hidrofobicidade destas moléculas e verificar a interação dos peptídeos com anticorpos anti-*M. leprae*. **Resultados:** Nossos resultados mostram que os três peptídeos apresentam especificidade de 100% e sensibilidade variando de 68% a 89% quando se considera todas as formas clínicas, porém nos multibacilares virchovianos a sensibilidade foi de 100%. Considerando os paucibacilares do grupo Tuberculóide a positividade variou de 53% a 92%, muito superior ao que está descrito na literatura. O grupo dos contatos domiciliares também apresentam positividade de 35,8% (MPML14), 73% (PGL1-M3) e 80,5% (PGL1-M3R) demonstrando que em região hiperendêmica estes índices são maiores que em outras aéreas devido à alta exposição desse grupo ao bacilo. As análises *in silico* demonstram que esses peptídeos apesar de serem pequenos adquirem uma conformação espacial que justifica a sua imunogenicidade, e a alta hidrofobicidade reforça que estas moléculas são de fato miméticas de lipídeos. Além disso, o atracamento molecular confirma a interação dos peptídeos com anticorpos anti- *M. leprae*. **Conclusões:** Assim, concluímos que MPML14, PGL1-M3 e PGL1-M3R apresentam um papel promissor na confirmação da classificação dos pacientes com hanseníase, especialmente nas formas paucibacilares em regiões hiperendêmicas e também podem ser utilizados para monitoramento de contatos, podendo substituir os antígenos nativos de difícil obtenção.

Palavras-chaves: *Mycobacterium leprae*, biomarcadores, diagnóstico, maranhão

ANÁLISE SOROLÓGICA DE ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE MARITUBA, ESTADO DO PARÁ

Ana Caroline Cunha MESSIAS⁽¹⁾, Érika Vanessa Oliveira JORGE⁽¹⁾, Angélica Rita GOBBO⁽¹⁾, Raquel Carvalho BOUTH⁽¹⁾, Guilherme Augusto Barros CONDE⁽²⁾, Marco Andrey Cipriani FRADE⁽³⁾, John Stewart SPENCER⁽⁴⁾, Josafá Gonçalves BARRETO^(1,5), Moises Batista da SILVA⁽¹⁾, Claudio Guedes SALGADO⁽¹⁾

LDI - Laboratório de Dermato-Imunologia⁽¹⁾, LSD - Laboratório de Suporte a Decisão⁽²⁾, DD - Departamento de Dermatologia⁽³⁾, DMIP - Department of Microbiology, Immunology, and Pathology⁽⁴⁾, LabEE - Laboratório de Epidemiologia Espacial⁽⁵⁾

Introdução: No último ano a região Norte do país apresentou taxa de incidência em menores de 15 anos, um marcador epidemiológico indicativo de focos ativos de infecção e transmissão recente do *Mycobacterium leprae*, de 8,9/100.000 habitantes e no estado do Pará 11,4/100.000 habitantes, o que caracteriza o estado como uma área hiperendêmica para hanseníase. O diagnóstico da hanseníase é essencialmente clínico, e há dificuldade no reconhecimento das formas iniciais, pois as lesões são discretas e com sutis alterações de sensibilidade, sendo necessária a busca por novas ferramentas laboratoriais que auxiliem nesse diagnóstico. A sorologia de anticorpos IgM anti-glicolípido fenólico I (PGL-I) auxilia na identificação de indivíduos com risco mais elevado de desenvolver a doença. **Objetivos:** Analisar a produção de anticorpos IgM anti-PGL-I em estudantes da rede pública de ensino do município de Marituba-PA. **Materiais e Métodos:** O grupo multiprofissional visitou 4 escolas em ação de busca ativa avaliando no total 255 estudantes, dos quais foram coletadas amostras de sangue para realizar a titulação de anticorpos IgM anti-PGL-I através da molécula sintética ND-O-HSA por ELISA. **Resultados:** Durante a ação, 3,1% (8/255) dos estudantes foram diagnosticados com hanseníase, sendo 12,5% (1/8) paucibacilares (1 Indeterminado) e 87,5% (7/8) multibacilares (2 BT e 5 BB), nenhum deles com incapacidades físicas. Ao quantificar os anticorpos IgM anti-PGL-I, foi observado densidade óptica (D.O.) mediana de 0,214 (variação de 0 a 1,410) entre todos os escolares. Ao comparar os escolares diagnosticados (mediana 0,181) e os não diagnosticados (mediana 0,222), não observamos diferença entre os grupos. Essa semelhança pode ser devido à alta exposição da população ao *M. leprae* na área analisada, onde os indivíduos comumente entram em contato com o bacilo, mesmo eles não convivendo diretamente com pacientes clinicamente diagnosticados. **Conclusões:** A soropositividade em 38,5% (95/247) de escolares sem sinais ou sintomas clínicos para hanseníase pode sugerir possíveis focos ativos de infecção em escolas e indicar os indivíduos que devem ser monitorados.

Palavras-chaves: Anti-PGL-I, escolares, hanseníase

INFLUÊNCIA DA REVACINAÇÃO COM BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN SOBRE PARÂMETROS IMUNOLÓGICOS EM COMUNICANTES MENORES DE 15 ANOS DE PACIENTES COM HANSENÍASE

Luiz Carlos Albuquerque PINTO⁽¹⁾, Edgley Carneiro AGUIAR⁽¹⁾, Milton Osório MORAES⁽³⁾, Paulo Renato Zuquim ANTAS⁽³⁾, Heitor de Sá GONÇALVES⁽²⁾, Lília Maria Carneiro CÂMARA⁽¹⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾, CDERM - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária D. Libânia⁽²⁾, FIOCRUZ - Fundação Osvaldo Cruz⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença granulomatosa crônica, causada pelo bacilo álcool-ácido resistente *Mycobacterium leprae*. Representa um relevante problema de saúde pública mundial, especialmente no Brasil, o qual ocupa o 2º lugar no ranking de casos novos. A doença caracteriza-se por lesões cutâneas com alterações de sensibilidade e acometimento neural, podendo ocasionar importantes incapacidades e deformidades. A incidência da hanseníase em menores de 15 anos no estado do Ceará e na cidade de Fortaleza é um indicador epidemiológico importante, visto que possui relação direta com a endemicidade da região e com a transmissão ativa da doença na comunidade. A redução do número de casos nessa faixa etária é uma meta prioritária do Programa Nacional de Controle da Hanseníase no Brasil. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência da revacinação com BCG em contatos intradomiciliares menores de 15 anos de pacientes com hanseníase, sobre a frequência de subpopulações de células T regulatórias e efetoras, o padrão de citocinas produzidas em cultura com antígeno de *M. leprae* e a detecção do *M. leprae* por *real time* qPCR. **Materiais e Métodos:** Células mononucleares do sangue periférico (PBMC) foram separadas por gradiente de Ficoll-Paque e submetidas a análises por citometria de fluxo após cultura com distintos estímulos antigênicos: antígeno de *M. leprae* (MLT); MLT + anticorpos ativadores anti-CD3 e anti-CD28 e apenas ativadores. Detecção de DNA de *M. leprae* em material de swab nasal e em sangue periférico foi realizado por *real time* qPCR. Dosagens de citocinas pró- e anti-inflamatórias em sobrenadantes de cultura foram realizadas por sistema Luminex[®] e ELISA. Foram coletadas amostras de sangue e de swab nasal de 40 contatos antes e após revacinação com BCG. Os contatos foram categorizados segundo sua idade (abaixo ou acima de 7 anos), gênero e classificação operacional do caso índice (MB ou PB). **Resultados:** A relação entre a subpopulação de linfócitos T CD4⁺CD25⁺FoxP3⁺CD39⁻ (Tefe) e a subpopulação de linfócitos T CD4⁺CD25⁺FoxP3⁺CD39⁺ (Treg) diminuiu nos contatos de pacientes MB e nos contatos acima de 7 anos após a revacinação com BCG. Os níveis das citocinas IL-27 e TGF- β 1, dosadas nos sobrenadantes de cultura de células mononucleares do sangue periférico (PBMC) na ausência do antígeno de *M. leprae* (MLT) em cultura, aumentaram após a revacinação com BCG. A BCG foi eficaz na eliminação do *M. leprae* em cinco de seis contatos de pacientes com hanseníase que apresentaram resultado positivo em swab nasal por *real time* qPCR antes da revacinação com BCG. **Conclusões:** Os resultados obtidos neste estudo podem sugerir um fenômeno de desregulação imunológica nos contatos de pacientes MB acima de 7 anos, que os tornaria mais susceptíveis a desenvolverem hanseníase no futuro, após serem revacinados com BCG.

Palavras-chaves: contatos menores de 15 anos, hanseníase, BCG, parâmetros imunológicos

