

## **Resumos**

9º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
9th Brazilian Leprosy Symposium  
28 a 30 de novembro de 2016  
November, 28 - 30, 2016  
São Luis - Maranhão - Brasil

## SUMÁRIO

### EDITORIAL

9º Simpósio Brasileiro de Hansenologia.....	1
Marco Andrey Cipriani Frade	

### EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE, PESQUISA OPERACIONAL

EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE BELÉM, PARÁ, BRASIL. 2005 - 2014.....	3
Waltair Maria Martins PEREIRA, Silvio Silva OLIVEIRA, Alcinês Silva Junior SOUSA, Juan Andrade GUEDES, Rodrigo Junior Farias COSTA, Claudia Socorro Carvalho MIRANDA, Fabricio Aleixo DIAS, Nelson Veiga GONÇALVES	

AVALIAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA EM HANSENÍASE: DESAFIO PARA DETECÇÃO PRECOCE DE CASOS.....	4
Olívia Dias de ARAÚJO, Joelma Maria COSTA, Érica de Alencar Rodrigues NERI, Rosa Maria Duarte VELOSO, Jonas Alves CARDOSO, Carlos Edder Teles MIRANDA, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO, Dalívia Marta de Araújo SÁ, Erica Juliana Benicio ARAÚJO, Felipe de Sousa MOREIRAS	

SÉRIE HISTÓRICA- EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NA ILHA DE ITAMARACÁ, LITORAL NORTE DE PERNAMBUCO.....	5
Emilly Marcela Mendes SOUZA, Douglas Ramos SILVA, Ana Lúcia Ferreira ANDRADE, Randal Medeiros GARCIA, Camila Alves Virginia SILVA, Luana Salvador LEMOS, Maria Gabriela Nascimento DUDA, Nadja Verônica Campos Miranda ALMEIDA, Ana Alice Leão MARTINS, Ananda Eduarda Silva MACIEL	

MODELAGEM DE UM ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SÓCIO ECONÔMICA PARA HANSENÍASE NA CIDADE DE SANTARÉM-PARÁ.....	6
Rafael Eich da SILVA, Claudio Guedes SALGADO, Josafá Gonçalves BARRETO, Valney Mara Gomes CONDE, Guilherme Augusto Barros CONDE	

A IMPORTÂNCIA DA ELETRONEUROMIOGRAFIA E BIÓPSIA DE NERVO PERIFÉRICO EM CONTATOS INFECTADOS DE HANSENÍASE.....	7
Matheus Rocha MENDONÇA, Diogo Fernandes SANTOS, Elaine Fávoro Pípi SABINO, Raquel Campos PEREIRA, Maria Aparecida GONÇALVES, Adeilson Vieira COSTA, Isabela Maria Bernardes GOULART	

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE HANSENÍASE EM UMA FÁBRICA DO SETOR SECUNDÁRIO EM CASCVEL, CEARÁ.....	8
Paula Sacha Frota NOGUEIRA, Larysse Chrystine de Oliveira SANTIAGO, Ilana Elen Andrade Mariano NOBRE, Pedro José de ALMEIDA, Milena Melgaço MELO, Jorgiana Cavalcanti dos SANTOS, Patricia do Nascimento SILVA, Dayana Maria de Sousa TAVARES, Micheliny Gomes BARREIRA	

BUSCA-ATIVA DA HANSENÍASE MULTIBACILAR EM IDOSOS.....	9
Mauricio Lisboa NOBRE, Bianca Andrade da COSTA, Leandro Ferreira de MELO, Cynara Hakssa Medino GRILO, Maria da Conceição Vieira BARBALHO, Mércia Cristina Freitas de SOUZA, Márcia Célia Freitas de SOUZA, Milton Ozorio MORAES, Euzenir Nunes SARNO, Selma Maria Bezerra JERÔNIMO	

A INTERDISCIPLINARIDADE NOS GRUPOS DE AUTOCUIDADO: UMA NECESSIDADE PARA ASSISTÊNCIA DE SAÚDE.....	10
Clodis Maria TAVARES, Nataly Mayara GOMES, Hansmile Douglas Silva SANTOS, Rafael Lima FERNANDES	

SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO DE ESTADOS REACIONAIS COMO FERRAMENTA PARA PREVENÇÃO DE DEFORMIDADE E INCAPACIDADES FÍSICAS EM HANSENÍASE.....	11
Suyane da Costa OLIVEIRA, Iglair RÉGIS	

AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA COMBINADA DE IMUNOPROFILAXIA COM BCG-ID E QUIMIOPROFILAXIA COM ESQUEMA ROM EM CONTATOS DE HANSENÍASE E O IMPACTO NOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS EM MUNICÍPIOS HIPERENDÊMICOS DO ESTADO DO MARANHÃO.....12

Mariana Vitorino Candeiro NICCHIO, Francisco de Assis Santos CUTRIM, Rosália Sousa FRANCO, Kalinka Carneiro ALEXANDRE, Luiz Ricardo GOULART, Isabela Maria GOULART

CONHECIMENTO DA HANSENÍASE POR CALOUROS DE ENFERMAGEM INSERIDOS EM ÁREA ENDÊMICA.....13

Daisy de Rezendo Figueiredo FERNANDES, Núbia Patrícia ROCHA, Maria da Penha Rodrigues FIRMES, Cleya da Silva Santana CRUZ, Gabriela de Cássia RIBEIRO

HANSENÍASE: PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE EM SÃO LUÍS - MA DE 2013 A 2014.....14

Maria Lucia Lima CARDOSO, Railda Teixeira BEZERRA

ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E DETECÇÃO DE ÁREAS DE RISCO NO MUNICÍPIO DE SERRA, NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, NO PERÍODO DE 2003 A 2011.....15

Natália Vasconcellos de Oliveira SOUZA, Krishna Sandoval GONÇALVES, Crispim Cerutti JUNIOR, Jordana Christine de Souza CARDOSO

ESTIGMA E PRECONCEITO VIVENCIADO POR PACIENTES COM HANSENÍASE EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DO PIAUÍ.....16

Daniela Costa SOUSA, Giovanna de Oliveira Libório DOURADO, Manoel Borges da Silva JUNIOR, Jonas Alves CARDOSO, Rayane de Medeiros FREITAS, Jaqueline Caracas BARBOSA, Lidya Tolstenko NOGUEIRA, Maria Solange Rego de ALMEIDA, Regina Mavia da Silva Corrêa NOLETO, Gilberto Valentim da SILVA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE, NO MUNICÍPIO DE BELÉM, ESTADO DO PARÁ, NO PERÍODO DE 2005 A 2014.....17

Waltair Maria Martins PEREIRA, Silvio Silva OLIVEIRA, Alcinês Silva Junior SOUSA, Juan Andrade GUEDES, Rodrigo Junior Farias COSTA, Claudia Socorro Carvalho MIRANDA, Fabricio Aleixo DIAS, Nelson Veiga GONÇALVES

SENSIBILIZAÇÕES DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA O COMBATE A HANSENÍASE EM RECIFE E REGIÃO METROPOLITANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....18

Tayne Fernanda Lemos da SILVA, Alan Henrique de Oliveira Vila NOVA, Andréa Carla Reis ANDRADE, Luiza Lins de Sá MORAES, Natália Maria Santana de ALBUQUERQUE, Mayara Ferreira Lins dos SANTOS, Marize Conceição Ventin LIMA, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Randal de Medeiros GARCIA, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO

AÇÕES DA LIGA ACADÊMICA DE HANSENÍASE E OUTRAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS EM UMA PÊSQUISA OPERACIONAL EM SAÚDE.....19

Pablo Itallo Macedo de LIMA, Anne Livia Cavalcante MOTA, Victorugo Guedes Alencar CORREIA, Letícia Pereira ARAÚJO, Maralina Gomes da SILVA, Danielly de Carvalho XAVIER, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES, Gilberto Valentim da SILVA, Francisco José de Araújo FILHO, Débora de Araújo MOURA

MONITORIZAÇÃO DOS CASOS SUSPEITOS DE HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....20

Daniela Costa SOUSA, Giovanna de Oliveira Libório DOURADO, Rayane de Medeiros FREITAS, Manoel Borges da Silva JUNIOR, Lidya Tolsteko NOGUEIRA, Marcianildes Pereira da SILVA, Luimar de Jesus SANTOS

DETECÇÃO DE DNA DE M. Leprae POR QPCR DE ESFREGAÇÃO DE PELE DE CONTATOS OLIGOSSINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS COM INFECÇÕES SUBCLÍNICAS REVELADAS POR ELISA ANTI-PGL-1.....	21
Larissa Tannús GOULART, Elaine FÁVARO-PIPI, Diogo Fernandes dos SANTOS, Luiz Ricardo GOULART, Isabela Maria GOULART	
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E TEMPORAL DOS CASOS HANSENÍASE NOTIFICADOS NA PENITENCIÁRIA AGROINDUSTRIAL SÃO JOÃO, ITAMARACÁ-PE.....	22
Ana Lúcia Ferreira ANDRADE, Douglas Ramos SILVA, Emilly Marcela Mendes SOUZA, Randal Medeiros GARCIA, Camila Alves Virginia SILVA, Luana Salvador LEMOS, Maria Gabriela Nascimento DUDA, Nadja Verônica Campos Miranda ALMEIDA, Ana Alice Leão MARTINS, Ananda Eduarda Silva MACIEL	
CASOS DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS EM RONDÔNIA, BRASIL, ENTRE OS ANOS DE 2005 E 2015.....	23
Fabricia Monteiro SOARES, Sonia Carvalho SANTANA	
HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS DE IDADES DO MUNICÍPIO CODÓ-MARANHÃO - 2011 A 2015.....	24
José Manuel. Ríos VALERA, Iracema Gomes Lucena SILVEIRA, Laís Lucena SILVEIRA, Marcia Caridad Ríos VALERA, Sandra Campo ALONSO, Luis Manuel Ramirez RÍOS	
PREVALÊNCIA DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ-MA ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2012.....	25
Janildes Maria Silva GOMES, Ariadne Siqueira de Araújo GORDON, Iraciane Rodrigues Nascimento OLIVEIRA, Márcia Caroline Nascimento SÁ, Anderson Gomes NASCIMENTO, Arlane Silva Carvalho CHAVES, Celso Eduardo Dutra SILVA	
PROPORÇÃO DE CURA DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ NOS ANOS DE 2003 A 2014.....	26
Dalívia Marta de SÁ, Érica Juliana Benício ARAÚJO, Priscilla Dantas ALMEIDA, Olívia Dias de ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO, Camila Cavalcante ALVES, Alana Mara Almeida MACÊDO	
A CAMPANHA BRASILEIRA DE BUSCA ATIVA DE CASOS NOVOS ENTRE ESCOLARES PRECISA SER APRIMORADA.....	27
Josafá Gonçalves Barreto , Marco Andrey Cipriane Frade , Fred Bernardes Filho , Layana de Souza Guimarães , Sabrina Sampaio Bandeira , Guilherme Augusto Barros Conde , Raquel Carvalho Bouth , Moisés Batista da Silva , John Stewart Spencer , Claudio Guedes Salgado	
HANSENÍASE E VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA ANÁLISE DOS CASOS NOVOS SEGUNDO PERCENTUAL DE ETNIA E GRAU DE ESCOLARIDADE EM PESSOAS COM 15 ANOS OU MAIS DE IDADE NO ESTADO DO PIAUÍ NO ANO DE 2014.....	28
Dalívia Marta de Araújo SÁ, Érica Juliana Benício ARAÚJO, Priscilla Dantas ALMEIDA, Olívia Dias de ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO, Camila Cavalcante ALVES, Alana Mara Almeida MACÊDO	
UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS DE CLUSTERIZAÇÃO PARA SOROPOSITIVIDADE DE PGL-1 ENTRE OS CONTATOS INTRADOMICILIARES DE PACIENTES COM HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PARÁ.....	29
Ygor Eugênio Dutra da SILVA, Valney Mara Gomes CONDE, Josafá Gonçalves BARRETO, Claudio Guedes SALGADO, Guilherme Augusto Barros CONDE	
AVALIAÇÃO DE BIOMARCADORES SOROLÓGICOS EM UM ESTUDO DE BUSCA ATIVA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EM ÁREA HIPERENDÊMICA.....	30
Angélica Rita GOBBO, Raquel Carvalho BOUTH, Érika Vanessa Oliveira JORGE, Ana Caroline Cunha MESSIAS, Moises Batista SILVA, Josafá Gonçalves BARRETO, Guilherme Augusto Barros CONDE, Marco Andrey Cipriani FRADE, John Stewart SPENCER, Claudio Guedes SALGADO	

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE EM POPULAÇÃO CARCERÁRIA.....	31
Natalia Aparecida de PAULA, Fred Bernardes FILHO, Marcel Nani LEITE, Camila Cristina TORMENA, Regina Coeli Palma ALMEIDA, Jaci Maria SANTANA, Joelma MENEZES, Marco Andrey Cipriani FRADE	
EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE UTILIZANDO A ANÁLISE ESPACIAL NO MUNICÍPIO DE SANTAREM-PARÁ.....	32
Glauciney Pereira GOMES, Valney Mara Gomes CONDE, Josafá Gonçalves BARRETO, Claudio Guedes SALGADO, Guilherme Augusto Barros CONDE	
REAÇÕES HANSÊNICAS A PARTIR DA DESCENTRALIZAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA.....	33
Marcelino Santos NETO, Jéssica Maia STORER, Fernanda Ferreira de ARAÚJO, Natália Marciano ARAUJO, Silvia Paulino Ribeiro ALBANESE, Floriacy Stabnow SANTOS, Livia Fernanda Siqueira SANTOS, Ariadne Siqueira de Araújo GORDON, Francisca Jacinta Feitoza de OLIVEIRA, Flávia Meneguetti PIERI	
DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA.....	34
Marcelino Santos NETO, Jhonny Richard de Melo GOMES, Elma Mathias DESSUNTI, Natália Marciano de ARAUJO, Silvia Paulino Ribeiro ALBANESE, Angélica da Mata ROSSI, Jéssica Maia STORER, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO, Elaine ALVES, Flávia Meneguetti PIERI	
CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES EM EPISÓDIO REACIONAL TIPO II DE HANSENÍASE EM SERVIÇO ESPECIALIZADO DO SUDOESTE MARANHENSE.....	35
Marcelino Santos NETO, Cássia Sousa SILVA, Maria Aparecida Alves de Oliveira SERRA, Flávia Meneguetti PIERI, Jhonny Richard de Melo GOMES, Elma Mathias DESSUNTI, Antônio Carlos Vieira RAMOS, Mellina YAMAMURA, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO, Francisca Jacinta Feitoza de OLIVEIRA	
INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS ACOMPANHADOS NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ NO PERÍODO DE 2004 A 2010.....	36
Ariadne Siqueira de Araujo GORDON, Marilia Brasil XAVIER, Janildes Maria Silva GOMES, Iraciane Rodrigues Nascimento OLIVEIRA, Marcia Caroline Nascimento SA, Anderson Gomes NASCIMENTO, Arlane Silva CHAVES	
CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DA HANSENIASE NO NORDESTE BRASILEIRO.....	37
Karen Krystine Gonçalves de BRITO, Emanuelle Malzac Freire SANTANA, Smalyanna Sgren da Costa ANDRADE, Suellen Duarte de Oliveira MATOS, Iraktânia Vitorino DINIZ, Elizabeth Sousa Silva AGUIAR, Maria Júlia Guimarães Oliveira SOARES, Mirian Alves SILVA	
PERFIL DOS PACIENTES ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE EM UM CENTRO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE.....	38
Karen Krystine Gonçalves de BRITO, Emanuelle Malzac Freire SANTANA, Matheus de Medeiros NÓBREGA, Paula Soares CARVALHO, Ester Missias Villaverde ANTAS, Elizabeth Sousa Silva AGUIAR, Iraktânia Vitorino DINIZ, Suellen Duarte de Oliveira MATOS, Smalyanna Sgren da Costa ANDRADE, Maria Júlia Guimarães Oliveira SOARES	
O IMPACTO DA CAMPANHA DE BUSCA ATIVA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, NO ANO DE 2015.....	39
Helena ZAIO, Carlos Tadeu Maraston FERREIRA, Silvia Gil FERREIRA, Georgia Fernandes CABRAL	
MINERAÇÃO DE DADOS UTILIZANDO TÉCNICAS DE CLUSTERIZAÇÃO COMO MODELO DE ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA PARA HANSENÍASE.....	40
Ygor Eugênio Dutra da SILVA, Claudio Guedes SALGADO, Josafá Gonçalves BARRETO, Valney Mara Gomes CONDE, Guilherme Augusto Barros CONDE	
QUESTIONÁRIO DE SUSPEIÇÃO DE HANSENÍASE EM POPULAÇÃO CARCERÁRIA.....	41

Camila Cristina TORMENA, Natália de PAULA, Marcel Nani LEITE, Jaci Maria SANTANA, Regina Coeli Palma ALMEIDA, Joelma MENEZES, Fred Bernardes FILHO, Marco Andrey Cipriani FRADE

ÁREAS DE RISCO PARA OCORRÊNCIA DE HANSENÍASE EM MUNICÍPIO DO ESTADO DE SÃO PAULO.....42

Marcelino Santos NETO, Antônio Carlos Vieira RAMOS, Mellina YAMAMURA, Luiz Henrique ARROYO, Flávia Meneguetti PIERI, Luana Seles ALVES, Thaís Zamboni BERRA, Heloisa VIEIRA, José Francisco Martoreli JÚNIOR, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO

HANSENÍASE: ANÁLISE DOS EPISÓDIOS REACIONAIS E INCAPACIDADES FÍSICAS, LONDRINA-PR, 2009 A 2015.....43

Marcelino Santos NETO, Sílvia Paulino Ribeiro ALBANESE, Jhonny Richard de Melo GOMES, Elma Mathias DESSUNTI, Natália Marciano de ARAÚJO, Jéssica Maia STORER, Antônio Carlos Vieira RAMOS, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO, Francisca Jacinta Feitoza de OLIVEIRA, Flávia Meneguetti PIERI

A VIVÊNCIA E OS SENTIMENTOS DAS MULHERES PORTADORAS DE HANSENÍASE.....44

Ariadne Siqueira de Araújo GORDON, Amália Crystina Nascimento de Sá DIAS, Dorlene Maria Cardoso de AQUINO, Rita da Graça Carvalhal Frazão CORRÊA, Ana Eugênia Ribeiro Araújo e ARAÚJO, Nair Portela Silva COUTINHO, Maria do Desterro Soares Brandão NASCIMENTO, Marcia Caroline Nascimento SÁ, Ana Cristina Pereira de Jesus COSTA, Iraciane Rodrigues NASCIMENTO

HANSENÍASE: AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO BRASILEIRO.....45

Olívia Dias de ARAÚJO, Josiane Araújo Lima COSTA, Andréia Rodrigues Moura da Costa VALLE, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO, Joelma Maria COSTA, Erica de Alencar Rodrigues NERI, Felipe de Sousa MOREIRAS, Jonas Alves CARDOSO, Manoel Borges da SILVA JUNIOR, Francimar de Sousa MARQUES

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE TURVO-PR NO PERÍODO DE 1983-2016.....46

Pricila Regina SIKORA

PANORAMA DAS BACILOSCOPIAS REALIZADAS EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DO PIAUÍ ENTRE 2001 A 2016.....47

Manoel Borges da Silva JÚNIOR, Giovanna de Oliveira Libório DOURADO, Daniela Costa SOUSA, Maurilo de Sousa FRANCO, Lidya Tolstenko NOGUEIRA, Jonas Alves Cardoso, Marcianildes Pereira da SILVA, Luimar de Jesus SANTOS, Regina Mávia da Silva Corrêa NOLETO, Alberto Novaes Ramos JÚNIOR

BUSCA ATIVA DE CASOS ENTRE JOVENS ABAIXO DE 16 ANOS DE IDADE, CONTATOS INTRA E PERIDOMICILIARES DE PACIENTES COM HANSENÍASE, MUNICÍPIO DE SANTANA DO IPANEMA, AL.....48

Fernando Oliveira GOMES, Alexandre Casimiro de MACEDO, Catline Chagas MOREIRA, José Evandro CUNHA JÚNIOR, Clódis Maria TAVARES, Ana Lúcia Carneiro LEAL, Gilvânia França VILELA, Aparecida Tiemi NAGAO-DIAS

CONTATO DOMICILIAR COM HANSENÍASE PEDIÁTRICA MULTIBACILAR APÓS VACINA BCG.....49

Clodis Maria TAVARES, Ana Lucia Carneiro LEAL, Esther Dias MARQUES, Pétalla Morganna Figueiredo Pessoa de BARROS, Nataly Mayara Cavalcante GOMES, Fernanda Silva GOES

PERFIL SOCIOECONOMICO E POSSIBILIDADES DE SOFRIMENTO MENTAL: AVALIAÇÃO DE PESSOAS ACOMETIDAS POR HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO.....50

Giovanna Oliveira Liborio DOURADO, Felipe de Sousa MOREIRAS, Manoel Borges Silva JUNIOR, Daniela Costa SOUSA, Jonas Alves CARDOSO, Joelma Maria COSTA, Armano Lennon Gomes SOUSA, Inara Viviane de Oliveira SENA, Priscilla Dantas ALMEIDA, Lidya Tolstenko NOGUEIRA

HANSENÍASE E QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE DOS DOMÍNIOS FÍSICO E MENTAL.....	51
Giovanna Oliveira Liborio DOURADO, Lidya Tolstenko NOGUEIRA, Anderson Fuentes FERREIRA, Daniela Costa SOUSA, Manoel Borges Silva JUNIOR, Jonas Alves CARDOSO, Joelma Maria COSTA	
CHARACTERIZAÇÃO CLÍNICA EPIDEMIOLÓGICA E GEOGRÁFICA DA HANSENÍASE EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DO BRASIL.....	52
Lúcia Helena Soares Camargo MARCIANO, Andrea Fernandes Faria BELONE, Patrícia Sammarco ROSA, Neusa Maria Broch COELHO, Cássio César GHIDELLA, Susilene Maria Tonelli NARDI, William CABRAL, Lígia Vizeu BARROZO, Joel Carlos LASTÓRIA	
NEURÓLISE NO MARANHÃO: TEMPO E NERVOS SÃO PERDIDOS?.....	53
Ricardo Tadeu VILLA, Thaline Almeida Matos VIANA, Ana Carolina Fortes Braga Brederodes VILLA, Aleida Maria AGUIAR, Diogo Alberto Ferreira ABOUD, Luis Gustavo Guterres de ALBUQUERQUE	
BACILOSCOPIAS NEGATIVAS NÃO ENTREGUES A PACIENTES E SEUS DESFECHOS CLÍNICOS.....	54
Ricardo Tadeu VILLA, Polliana Carolina da Silva SOUZA, Kelven Patrick Queiroz ROCHA, Ana Beatriz Sousa COSTA, Emerson Lucas Frazão SOUSA, Marcus Dimas do Nascimento SANTOS, José Rodrigues Pereira JUNIOR, Mateus Patrício da SILVA, Marco Aurélio Vieira ROLIM, Denes Cutrim COSTA	
CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA E OPERACIONAL DE CASOS DE HANSENÍASE EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO.....	55
Giovanna Oliveira Liborio DOURADO, Jairiane Tavares SILVA, Miléssia Milene de Sá MOUSINHO, Jonas Alves CARDOSO, Manoel Borges Silva JUNIOR, Daniela Costa SOUSA, Armano Lennon Gomes SOUSA, Inara Viviane de Oliveira SENA, Lidya Tolstenko NOGUEIRA	
FORMAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM HANSENÍASE.....	56
Stéfanie Ferreira TELES, Thamini dos Santos PEREIRA, Mônica Antar GAMBA	
EVOLUÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE EM HANSENÍASE NA ADMISSÃO E ALTA DO TRATAMENTO.....	57
Giovanna Oliveira Liborio DOURADO, Miléssia Milene de Sá MOUSINHO, Jonas Alves CARDOSO, Manoel Borges Silva JUNIOR, Jairiane Tavares SILVA, Armano Lennon Gomes SOUSA, Inara Viviane de Oliveira SENA, Lidya Tolstenko NOGUEIRA	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO CODÓ. MARANHÃO. 2001 A 2015.....	58
José Manuel Ríos VALERA, Iracema Gomes Lucena SILVEIRA, Laís Lucena SILVEIRA, Marcia Caridad Ríos VALERA, Sandra Campos ALONSO, Luis Manuel Ramirez RIOS	
AGLOMERADOS DE CASOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE FLORIANO-PI.....	59
Anderson Fuentes FERREIRA, Reagan Nzundu BOIGNY, Eliana Amorim de SOUZA, Gilberto Valentim da SILVA, Olivia Dias de ARAÚJO, Suyanne Freire de MACÊDO, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO, Alberto Novaes RAMOS JR	
TENDÊNCIA TEMPORAL DA HANSENÍASE SEGUNDO SEXO NO MUNICÍPIO DE PICOS, PIAUÍ.....	60
Anderson Fuentes FERREIRA, Reagan Nzundu BOIGNY, Eliana Amorim de SOUZA, Gilberto Valentim da SILVA, Olivia Dias de ARAÚJO, Suyanne Freire de MACÊDO, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO, Alberto Novaes RAMOS JR	
ANÁLISE DE TENDÊNCIA TEMPORAL DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE FLORIANO, SUDOESTE DO PIAUÍ.....	61

Anderson Fuentes FERREIRA, Reagan Nzundu BOIGNY, Eliana Amorim de SOUZA, Gilberto Valentim da SILVA, Olivia Dias de ARAÚJO, Suyanne Freire de MACÊDO, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO, Alberto Novaes RAMOS JR

TENDÊNCIA TEMPORAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ, 2001-2015.....62  
Anderson Fuentes FERREIRA, Reagan Nzundu BOIGNY, Eliana Amorim de SOUZA, Gilberto Valentim da SILVA, Olivia Dias de ARAÚJO, Suyanne Freire de MACÊDO, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO, Alberto Novaes RAMOS JR

DIAGNOSTICO DE HANSENÍASE EM MENOR DE 15 ANOS NOS MUNICÍPIOS DA VITÓRIA DA CONQUISTA E TREMEDAL NO SUDOESTE DA BAHIA.....63  
Reagan Nzundu BOIGNY, Eliana Amorim de SOUZA, Hellen Xavier OLIVEIRA, Maria Solange Araujo Paiva PINTO, Emmaira Nascimento de OLIVEIRA, Anderson Fuentes FERREIRA, Eduardo Rodrigues MOTA, Carlos Henrique ALENCAR, Ricardo da Silva SOUZA, Alberto Novaes RAMOS JR

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ABORDAGEM DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS DE HANSENÍASE: PROPOSTA A PARTIR DO ESCORE INTEGRAL NO ESTADO DO PIAUÍ.....64  
Reagan Nzundu BOIGNY, Olivia Dias de ARAUJO, Eliana Amorim de SOUZA, Érica de Alencar Rodrigues NERI, Rosa Maria Duarte VELOSO, Telma Maria Evangelista ARAÚJO, Anderson Fuentes FERREIRA, Ricardo da Silva SOUZA, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES, Alberto Novaes RAMOS JR

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO NO CONTEXTO DOMICILIAR DE UMA FAMÍLIA COM RECORRÊNCIA DE CASOS DE HANSENÍASE RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA, BAHIA.....65  
Reagan Nzundu BOIGNY, Eliana Amorim de SOUZA, Anderson Fuentes FERREIRA, Thayse Andrade FERNANDES, Hellen Xavier OLIVEIRA, Emmaira Nascimento de OLIVEIRA, Paula Ribeiro de Sá CABRAL, Eduardo Rodrigues MOTA, Jaqueline Caracas BARBOSA, Alberto Novaes RAMOS JR

ALERTA PARA O EXAME SISTEMÁTICO DE HANSENÍASE NA POPULAÇÃO MASCULINA E EM IDOSOS.....66  
Mauricio Lisboa NOBRE, Ximena ILLARRAMENDI, Mariana de Andrea HACKER, José Augusto da Costa NERY, Selma Maria Bezerra JERÔNIMO, Euzenir Nunes SARNO

HANSENÍASE: INCIDÊNCIA DE CASOS EM MENORES DE QUINZE ANOS NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS/ MA NO ANO 2013.....67  
Maria Lucia Lima CARDOSO, Anacilia Vaz de SOUSA

PREVALÊNCIA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EM IDOSOS NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2001 A 2015.....68  
Daniela Costa SOUSA, Giovanna de Oliveira Libório DOURADO, Manoel Borges da Silva JUNIOR, Jonas Alves CARDOSO, Rayane de Medeiros FREITAS, Lidya Tolstenko NOGUEIRA, Telma Maria Evangelista de ARAUJO, Anderson Fuentes FERREIRA

ESTUDO DE CASO: HANSENÍASE E SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DO NORDESTE BRASILEIRO.....69  
Joelma Maria COSTA, Rosa Maria Duarte VELOSO, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO, Erica de Alencar Rodrigues NERI, Olívia Dias de ARAÚJO, Felipe de Sousa MOREIRAS, Carlos Edder Teles Ribeiro MIRANDA, Daniela Costa SOUSA, Jonas Alves CARDOSO, Alberto Novaes RAMOS JR

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO ACADÊMICA EM UM SERVIÇO DE SAÚDE ESPECIALIZADO PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL.....70  
Paula Sacha Frota NOGUEIRA, Larissa Cordeiro GRANGEIRO, Ana Carolina Farias da ROCHA, Caroline de Souza MATTOS, Hellen de Oliveira dos SANTOS, Thais Lima Vieira de SOUZA, Cristina Oliveira da COSTA, Stefanny Corrêa dos SANTOS, Rafaela de Oliveira MOTA, Sofia Jales de PAULA



PROTOCOLO SENTINELA DE INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS EM ÁREAS DE EX-COLÔNIAS, EM MINAS GERAIS.....	71
Maria do Carmo Rodrigues de MIRANDA, Maria Aparecida de Faria GROSSI	
ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE HANSENÍASE NA ZONA DA MATA MINEIRA.....	72
Liliany Fontes LOURES, Patrícia Araújo SILVA, Nélia MENDES, Cláudia Helena Cerqueira MÁRMORA	
EVOLUÇÃO DAS TAXAS DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO, 2001 A 2015.....	73
Heloisy Alves de Medeiros LEANO, Kleane Maria da Fonseca Azevedo ARAÚJO, Rayssa Nogueira RODRIGUES, Isabela de Caux BUENO, Gabriela de Cássia RIBEIRO, Francisco Carlos Félix LANA	
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL DO CONTROLE DAS AÇÕES DE ELIMINAÇÃO E PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES DA HANSENÍASE NO ÂMBITO DO AMBULATÓRIO DE HANSENÍASE DO HU/UFJF/EBSERH - UNIDADE DOM BOSCO.....	74
Liliany Fontes LOURES, Anna Paula Campos SARCHIS, Cláudia Helena Cerqueira MÁRMORA	
HANSENÍASE EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO NO NORDESTE DO BRASIL.....	75
Olívia Dias de ARAÚJO, Ana Virgínia Soares GOMES, Thaisa Maria Marinho de LOIOLA, Lídy Tolstenko NOGUEIRA, Telma Maria Evangelista d ARAÚJO, Erica de Alencar Rodrigues NERI, Joelma Maria COSTA, Rosa Maria Duarte VELOSO, Danusa Araújo FELINTO, Carlos Edder Teles MIRANDA	
EFICÁCIA DA BUSCA ATIVA NA DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E DIMINUIÇÃO DOS TÍTULOS DE IgM ANTI-PGL-I EM UM MUNICÍPIO COM ELEVADA ENDEMIAS NO PARÁ.....	76
Raquel Carvalho BOUTH, Moises Batista da SILVA, Ana Caroline Cunha MESSIAS, Brenda Perola Barreto FARINHA, Erika Vanessa Oliveira JORGE, Guilherme Augusto Barros CONDE, Marco Andrey Cipriani FRADE, Josafá Gonçalves BARRETO, John Stewart SPENCER, Claudio Guedes SALGADO	
INCAPACIDADES FÍSICAS ENTRE OS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, 2001 A 2015.....	77
Rayssa Nogueira RODRIGUES, Isabela de Caux BUENO, Kleane Maria da Fonseca Azevedo ARAÚJO, Heloisy Alves de Medeiros LEANO, Gabriela de Cássia RIBEIRO, Francisco Carlos Félix LANA	
PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ-MA.....	78
Mayra Fernanda Ferreira Costa SILVA, Crislane da Silva SANTOS, Pedro Martins Lima NETO, Thayson Sousa LIMA, Mateus Dantas TORRES, Arlene Teixeira MEDEIROS, Lucas Frazão FERNANDES, Maria Carolina Pereira RODRIGUES, Jessica Nascimento da SILVA, Maria Aparecida Alves de Oliveira SERRA	
DIALOGANDO SOBRE HANSENÍASE EM ESCOLA PÚBLICA ESTADUAL: UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM A JUVENTUDE.....	79
Eduardo de Oliveira Martins DANTAS, Victorugo Guedes Alencar CORREIA, Marcos Renato de OLIVEIRA, Alana Mara Almeida MACÊDO, Raimundo Augusto Martins TORRES	
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE EM MUNICÍPIOS DA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE JUIZ DE FORA.....	80
Sarah Lamas VIDAL, Janine Tavares FONTES, Thayenne Barrozo Mota MONTEIRO, Cosme Rezende LAURINDO, Bruna Monteiro Corrêa de OLIVEIRA, Thiago Cesar do NASCIMENTO, Henrique Couto TEIXEIRA, Francisco Carlos Félix LANA, Angélica da Conceição Oliveira COELHO	
INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ.....	81
Erica Juliana Benício ARAÚJO, Dalívia Marta de Araújo SÁ, Olívia Dias de ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO, Priscilla Dantas ALMEIDA, Inara Viviane de Oliveira SENA, Armano Lennon	

Gomes de SOUSA, Alana Mara Almeida MACÊDO, Danielly de Carvalho XAVIER, Camila Cavalcante ALVES

DIAGNÓSTICO EM HANSENÍASE - REFLETINDO O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PALMAS-TO.....82

Jaciane Araújo CAVALCANTE, Juliana Ramos BRUNO, Gessi Carvalho Araújo SANTOS, Nésio Fernandes de Medeiros JUNIOR, José Gerley Diaz CASTRO

CARACTERIZAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E PREVALÊNCIA OCULTA DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DE MÉDIA ENDEMICIDADE.....83

Gabriela de Cássia RIBEIRO, Rita Maria MAGELA, Isabela de Caux BUENO, Rayssa Nogueira RODRIGUES, Kleane Maria da Fonseca Azevedo ARAÚJO, Heloisy Alves de Medeiros LEANO, Francisco Carlos Felix LANA

A EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE NO ESTADO DA PARAÍBA.....84

Kleane Maria da Fonseca Azevedo ARAÚJO, Heloisy Alves de Medeiros LEANO, Rayssa Nogueira RODRIGUES, Isabela de Caux BUENO, Gabriela de Cássia RIBEIRO, Francisco Carlos Félix LANA

ESTUDO DE CASO DE HANSENÍASE VIRCHOWIANA: DISCUSSÃO DOS ACHADOS CLÍNICOS.....85

Maralina Gomes da SILVA, Letícia Pereira ARAÚJO, Danielly de Carvalho XAVIER, Maria Erislândia de SOUSA, Anne Lívia Cavalcante MOTA, Victorugo Guedes Alencar CORREIA, EDUARDO de Oliveira Martins DANTAS, Gilberto Valentim da SILVA, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES, Suyanne Freire de MACÊDO

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CASOS DE HANSENÍASE EM ITAPISSUMA, PERNAMBUCO.....86

Danielle Christine Moura dos SANTOS, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Gisele Matias de FREITAS, Mariana Luiza do Nascimento SILVA, Ana Maria de Araújo LOIOLA, Tony José da SILVA, Geoclebson da Silva PEREIRA, Isabella Karolyne Oliveira FERREIRA, Larissa Lima RIBEIRO, Jacyra Salucy Antunes FERREIRA

RECIDIVAS/REINFECÇÃO DETECTADOS DESDE 1998 ATÉ JULHO 2016 EM DOIS CENTROS DE REFERÊNCIA DE HANSENÍASE EM PORTO VELHO – RONDÔNIA.....87

Kazue NARAHASHI, Sonia Inês CAIXETA, André Luiz LETURIONDO, Cynthia Ferreira OLIVEIRA, Beatriz Bernardo ALBERTINI, Fabiola Costa RODRIGUES, Sebastião Alves SENA-Neto, Larissa Detregiacchi Ungarelli Pires GASPAS, Ticiano Albuquerque GONÇALVES

## **CLÍNICA MÉDICA, CIRURGIA, TERAPÊUTICA**

REAÇÃO HANSÊNICA ATÍPICA: RELATO DE CASO.....88

Cristiane Botelho Miranda CÁRCANO

RETRATAMENTO DE PACIENTES COM HANSENÍASE MULTIBACILAR COM PERSISTÊNCIA DOS EPISÓDIOS DE ERITEMA NODOSO HANSÊNICO E/OU NERITES.....89

Joel Carlos LASTORIA, Thaís Sampaio Corrêa de ALMEIDA, Carlos Roberto PADOVAN, Maria Stella de Mello Ayres PUTINATTI

RELATO DE MULTIDROGA RESISTÊNCIA EM PACIENTES RESIDENTES EM ÁREA DE EX-ASILO COLÔNIA.....90

Suzana Madeira DIORIO, Lazara Moreira TRINO, Ana Elisa FUSARO, Daniele Ferreira de Faria BERTOLUCI, Adriano de Souza PESSOA, Luciana Raquel Vincenzi FACHIN, Somei URA, Jaison Antonio BARRETO, Patricia Sammarco ROSA

A IMPORTÂNCIA DA INTERPRETAÇÃO DOS EXAMES LABORATORIAIS COMPLEMENTARES PARA CONDUTA COM O PACIENTE DE HANSENÍASE.....91

Daniele Ferreira Faria BERTOLUCI, Adriano Souza PESSOA, Lazara Moreira TRINO, Ana Elisa FUSARO, Dejair Caitano do NASCIMENTO, Cleverson Teixeira SOARES, Patricia Sammarco ROSA, Suzana Madeira DIORIO

A IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO EM HANSENÍASE: A PROPÓSITO DE UM CASO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA.....92

Cynthia Rosseti Portela ALVES, Sílvia KOBATA, Luciana Miranda Barbosa MELLO, Bruna Saldanha CARNEIRO, Victor Vieira SANTOS, Marcelo Grossi ARAÚJO, Ana Regina Coelho ANDRADE

HANSENÍASE DIMORFA LEVANDO A SEQUELA NEURAL E AMPUTAÇÃO EM PACIENTE TRANSPLANTADA HEPÁTICA: RELATO DE CASO.....93

Marcella Soares PINCELLI, Gil BENARD, João AVANCINI, Marcelo Bordalo RODRIGUES, Mirian Nacagami SOTTO, Ana Paula VIEIRA, Maria Ângela Bianconcini TRINDADE

HANSENÍASE REVELADA DURANTE TRATAMENTO DA HEPATITE C COM TELAPREVIR, RIBAVIRINA E INTERFERON.....94

Gil BENARD, João AVANCINI, Neusa Yuriko Sakai VALENTE, Ana Paula VIEIRA, Maria Ângela Bianconcini TRINDADE

ERITRODERMIA POR HANSENÍASE.....95

Denis MIYASHIRO, Ana Paula VIEIRA, Gil BENARD, João AVANCINI, Carla PAGLIARI, Neusa Yuriko SAKAI-VALENTE, Alberto José da Silva DUARTE, José Antonio SANCHES, Maria Ângela Bianconcini TRINDADE

FENÔMENO DE LÚCIO: RELATO DE UM CASO GRAVE E COM DESFECHO INCAPACITANTE NUMA REGIÃO DE BAIXA ENDEMIAS PARA HANSENÍASE.....96

Marco Andrey Cipriani FRADE, Daiana PESS, Fred Bernardes FILHO, Andressa Lumi AKABANE, Tamara de Nardo VANZELA, Isabella Parente ALMEIDA, Camila Cristina TORMENA, Norma Tiraboschi FOSS

ERITEMA NODOSO NECROTIZANTE: UMA URGÊNCIA MÉDICA NA HANSENÍASE -RELATO DE DOIS CASOS.....97

Guilherme Kenki ITO, Ana Paula VIEIRA, João AVANCINI, Mirian SOTTO, Gil BENARD, Maria Angela Bianconcini TRINDADE

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM ÚLCERAS HANSÊNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA.....98

Sandra Marina Gonçalves BEZERRA, Raquel Rodrigues dos SANTOS, Lídy Tolstenko NOGUEIRA, Maria Clara Batista da Rocha VIANA, Daniel de Macêdo ROCHA, Francisca Aline Amaral da SILVA

ACOMPANHAMENTO DE DOIS A CINCO ANOS DE PACIENTES COM ERITEMA NODOSO HANSÊNICO SUBMETIDOS A 100MG/DIA DE TALIDOMIDA POR SEIS MESES.....99

Joel Carlos LASTORIA, Lucas Coser GIRARDELLI, Maria Stella de Mello Ayres PUTINATTI

ALTERAÇÃO NA SATISFAÇÃO SEXUAL DE MULHERES COM HANSENÍASE E FATORES RELACIONADOS.....100

Paula Sacha Frota NOGUEIRA, Sofia Jales de PAULA, Orquideia de Castro Uchoa MOURA, Marília Braga MARQUES, Gilmara Holanda da CUNHA

AVALIAÇÃO ELETROMIOGRÁFICA DA MUSCULATURA SUPRAHIÓIDEA DURANTE A DEGLUTIÇÃO DE PACIENTES COM HANSENÍASE VIRCHOWIANA.....101

Marlice Fernandes de OLIVEIRA, Luciano Brink PERES, Adriano Oliveira Andrade, Isabela Maria Bernardes Goulart

REAÇÃO HANSÊNICA TIPO 1 EXUBERANTE COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO CLÍNICA DA HANSENÍASE EM GESTANTE: RELATO DE CASO.....102

Jordana Christine de Souza CARDOSO, Ruana FRAGA, Vítor Angelo FERREIRA, Karina Bittencourt MEDEIROS, Karla SPELTA, Lucia Martins DINIZ, Elton Almeida LUCAS

RELATO DE CASO: EPISÓDIO DE REAÇÃO HANSÊNICA TIPO I EM PACIENTE ADULTO.....103

Dalívia Marta de Araújo SÁ, Érica Juliana Benício ARAÚJO, Camila Cavalcante ALVES, Alana Mara Almeida MACÊDO, Olívia Dias de ARAÚJO

NECROBIOSE LIPOÍDICA SIMULANDO HANSENÍASE.....104

Victor Vieira SANTOS, Vanessa Martins BARCELOS, Pedro Lobo Alcântara NEVES, Andrea Machado Coelho RAMOS, Ana Regina Coelho ANDRADE, Marcelo Grossi ARAÚJO

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-ALTA DA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....105

Henrique Rocha CARVALHO, Victorugo Guedes Alencar CORREIA, Alana Mara Almeida MACÊDO, Gilberto Valentim SILVA, Suyanne Freire MACÊDO

RELATO DE PACIENTES QUE CURSARAM COM DUAS RECIDIVAS/E OU REINFECÇÃO DE HANSENÍASE MULTIBACILAR.....106

Kazue NARAHASHI, Sonia Inês CAIXETA

OS DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DO EXAME DERMATO-NEUROLÓGICO EM CRIANÇAS CONTATOS DE PESSOAS ACOMETIDAS POR HANSENÍASE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....107

Francisco José de Araújo FILHO, Victorugo Guedes Alencar CORREIA, Anne Lívia Cavalcante MOTA, Leticia Pereira ARAÚJO, Maralina Gomes da SILVA, Danielly de Carvalho XAVIER, Maria Erislândia de SOUSA, Erica Juliana Benicio ARAÚJO, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES

ESPECTROMETRIA FTIR PODE DETECTAR ALTERAÇÕES SALIVARES E INDICAR NEUROPATIA HANSÊNICA PARA AS GLÂNDULAS SALIVARES.....108

Robinson SABINO-SILVA, André Alan NAHAS, Fabiane Nunes RIELLO, Léia CARDOSO-SOUSA, Aline Teodoro de PAULA, Renata P. ALVES-BALVEDI, Isabela Maria Bernardes GOULART, Luiz Ricardo GOULART

HANSENÍASE: UMA DAS GRANDES IMITADORAS.....109

Ricardo Tadeu VILLA, Ana Carolina Fortes Braga Brederodes VILLA, Alexandre Nélio SILVA, Thaline Almeida Matos VIANA, Luis Gustavo Guterres de ALBUQUERQUE, Edith M. Mendonça BATISTA, Andrey Salgado Moraes FILHO

HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO PARÁ: ASPECTOS CLÍNICOS DE UMA SÉRIE DE CASOS.....110

Thiago Emanuel Souza FREITAS, Fádía Taiã Magno BECKER, Alison Ramos da SILVA, Nahima Castelo DE ALBUQUERQUE, Adélia Oliveira CONCEIÇÃO, Carla Gabrielle da Costa GONÇALVES, Marília Brasil XAVIER

RELATO DE CASO: REAÇÃO HANSÊNICA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE CUSHING.....111

Érica Juliana Benício ARAÚJO, Armano Lennon Gomes de SOUSA, Olívia Dias de ARAÚJO, Dalívia Marta de Araújo SÁ, Alana Mara Almeida MACÊDO, Erica de Alencar Rodrigues NERI, Priscilla Dantas ALMEIDA, Francisco José de ARAÚJO FILHO, Tamara Ravena Gonçalves FERREIRA, Hellany Karolliny Pinho RIBEIRO

AValiação ECONÔMICA DO TRATAMENTO DE PACIENTES COM ÚLCERAS HANSENICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO PÚBLICO DE ESTOMATERAPIA.....112

Maria Clara Batista da Rocha VIANA, Sandra Marina Gonçalves BEZERRA, Raquel Rodrigues dos SANTOS, Lídyia Tolstenko NOGUEIRA, Daniel de Macedo ROCHA, Olívia Dias de ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de ARAUJO

## BIOLOGIA MOLECULAR & GENÉTICA

ANÁLISE RETROSPECTIVA DE ISOLADOS DE *Mycobacterium leprae* EM REGIÃO DE BAIXA PREVALENCIA NO BRASIL.....113  
Amanda Juliane FINARDI, Eloise Brasil MORAES, Suzana Madeira DIORIO, Patricia Sammarco ROSA, Ida Maria Foschiani Dias BAPTISTA

ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO DE SNPs NOS GENES TLR1, TNF $\alpha$ , NOD2 e IL-10 E A HANSENÍASE PER SE NA POPULAÇÃO DE MANAUS.....114  
Fabíola da Costa RODRIGUES, André Luiz LETURIONDO, Cynthia de Oliveira FERREIRA, Marjory Ximenes RABELO, Beatriz Bernardo ALBERTINI, Emily Agatha de Moura COUTEIRO, Carla Yael Ribeiro MENDONÇA, Monik Oney Oliveira do NASCIMENTO, Milton Ozório MORAES, Carolina Chrusciak Talhari Cortez

PERFIL DOS PACIENTES COM HANSENÍASE SUBMETIDOS A PESQUISA DE RESISTÊNCIA MOLECULAR A DROGAS NO INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA, BAURU, SP.....115  
Luciana Raquel Vincenzi FACHIN, Patrícia Sammarco ROSA, Luiza PINHEIRO, Gislaine Aparecida QUERINO, Daniele Ferreira Faria BERTOLUCI, Adriano Souza PESSOA, Andrea Faria Fernandes BELONE, Suzana Madeira DIORIO

NOVO PROTOCOLO DE PCR PARA A DETECÇÃO DE MUTAÇÕES QUE CONFEREM RESISTÊNCIA MEDICAMENTOSA AO *M. leprae*.....116  
Beatriz Bernardo ALBERTINI, Thamires Moriz ALVARENGA, Fabíola da Costa RODRIGUES, André Luiz LETURIONDO, Cynthia de Oliveira FERREIRA, Milton Ozório MORAES

DETECÇÃO DA VIABILIDADE DO *Mycobacterium leprae* EM BIÓPSIAS DE PELE EM CASOS SUSPEITOS DE RECIDIVA E PACIENTES EM FINAL DE TRATAMENTO.....117  
Beatriz Gomes Carreira SARTORI, Amanda Juliane FINARDI, Ana Elisa FUSARO, Patricia Sammarco ROSA, Suzana Madeira DIÓRIO, Cleverson Teixeira SOARES, Fernanda Saloum de Neves MANTA, Marcelo Ribeiro ALVES, Milton Ozório MORAES, Ida Maria Foschiani Dias BAPTISTA

DETECÇÃO MOLECULAR DO *Mycobacterium leprae* EM CASOS DE HANSENÍASE E CONTATOS INTRADOMICILIARES NA ILHA DE MOSQUEIRO, BELÉM, PARÁ.....118  
Brennda Pérola Barreto FARINHA, Moises Batista da SILVA, Angélica Rita GOBBO, Raquel Carvalho BOUTH, Erika Vanessa Oliveira JORGE, Guilherme Augusto Barros CONDE, Marco Andrey Cipriani FRADE, Josafá Gonçalves BARRETO, John Stewart SPENCER, Claudio Guedes SALGADO

CARACTERIZAÇÃO DA DETECÇÃO DA VIABILIDADE DO *Mycobacterium leprae* EM MODELO MURINO DE INOCULAÇÃO.....119  
Ana Elisa FUSARO, Beatriz Gomes Carreira SARTORI, Amanda Juliane FINARDI, Dejair Caitano do NASCIMENTO, Patricia Sammarco ROSA, Marcelo Ribeiro ALVES, Fernanda Saloum de Neves MANTA, Milton Ozório MORAES, Ida Maria Foschiani Dias BAPTISTA

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM ENSAIO DE PCR QUANTITATIVO EM TEMPO REAL COM BASE EM CURVA PADRÃO PARA A DETECÇÃO DE *Mycobacterium leprae* EM AMOSTRAS CLÍNICAS.....120  
Rebecca Tavares e Silva BRÍGIDO, Paula Cristina Brígido TAVARES, Fabiane Nunes RIELLO, Luiz Ricardo GOULART, Isabela Maria Bernardes GOULART

ANÁLISE MOLECULAR IN SILICO DA RESISTÊNCIA À RIFAMPICINA EM CEPAS OBTIDAS DE PACIENTES COM HANSENÍASE DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA NACIONAL EM HANSENÍASE DO BRASIL.....121  
Paula Cristina Brígido TAVARES, Rebecca Tavares e Silva BRÍGIDO, Luiz Ricardo GOULART, Patrícia Sammarco ROSA, Ulisses de Pádua PEREIRA, Isabela Maria Bernardes GOULART

BIOSSENSOR ELETROQUÍMICO PARA DETECÇÃO DE *Mycobacterium leprae* EM SALIVA.....122  
Fabiane Nunes RIELLO, Aline Teodoro de PAULA, Renata P. ALVES-BALVERDI, Robinson SABINO-SILVA, André Alan NAHAS, Isabela Maria Bernardes GOULART, Luiz Ricardo GOULART

ESTUDO DE RESISTÊNCIA MEDICAMENTOSA EM PACIENTES ATENDIDOS EM PORTO VELHO – RONDÔNIA.....123  
Narahashi KAZUE, André Luiz Leturiondo, Cynthia Ferreira Oliveira, Beatriz Bernardo ALBERTINI, Fabiola Costa RODRIGUES, Sonia Inês CAIXETA

A DEFICIÊNCIA G6PD EM PACIENTES DE HANSENÍASE: CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DAS VARIANTES GENÉTICAS E SUA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA.....124  
Viviane Conceição SILVA, Márcia Quinhones Pires LOPES, Raquel Lima de Figueiredo TEIXEIRA, Mauricio Lisboa NOBRE, Edilbert PELLEGRINI, Luciana Ferreira MARQUES, Nazarashi KAZUE, William John Woods WILLIAM, Maria Eugenia Novisnki GALLO, Adalberto Rezende SANTOS

AVALIAÇÃO MOLECULAR E EPIDEMIOLÓGICA DE CONTATOS EM MUNICÍPIO PRIORITÁRIO PARA HANSENÍASE NO ESTADO DE SÃO PAULO.....125  
Amanda Juliane FINARDI, Eloise Brasil MORAES, Patricia Sammarco ROSA, Luiza PINHEIRO, Ida Maria Foschiani Dias BAPTISTA

A DIVERSIDADE GENÉTICA E DISTRIBUIÇÃO DE *M. leprae* EM DIFERENTES ESTADOS DO BRASIL, POR SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO GENOMA.....126  
John SPENCER, Moises SILVA, Raquel BOUTH, Marco Andrey Cipriani FRADE, Fred Bernardes FILHO, Euzenir N SARMO, Jose Augusto da Silva NERY, Charlotte AVANZI, Stewart C COLE, Claudio Guedes SALGADO

## IMUNOLOGIA

IGM SALIVAR ANTI-PGL1 COMO INDICADOR DE INFECÇÃO RECENTE EM JOVENS COM IDADE INFERIOR A 16 ANOS.....127  
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

COMPARAÇÃO DA PRODUÇÃO DE CITOCINAS E ANTICORPOS ANTI-PEPTÍDEOS MIMÉTICOS EM PACIENTES REACIONAIS E NÃO REACIONAIS.....128  
Douglas Eulálio ANTUNES, Meydson Benjamim Carvalho CORREA, Emily Caroline Santos MORAES, Natalia Carine Almeida CONCEIÇÃO, Luiz Ricardo GOULART, Mayara Ingrid Sousa LIMA, Isabela Maria Bernardes GOULART

PARTICIPAÇÃO DE SUBPOPULAÇÕES DE LINFÓCITOS T NA FISIOPATOLOGIA DA HANSENÍASE LEPROMATOSA E NA GÊNESE DO ERYTHEMA NODOSUM LEPROSUM (ENL).....129  
Pedro Henrique Lopes SILVA, Luciana Nahar SANTOS, Iris Maria Peixoto ALVIN, José Augusto Costa NERY, Euzenir Nunes SARNO, Danuza ESQUENAZI

RESPOSTA TH-17 DA HANSENÍASE DIMORFA-VIRCHOWIANA INIBE MANIFESTAÇÃO EXANTEMÁTICA DA SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDADE À DAPSONA (SHD): RELATO DE CASO.....130  
Tamara de Nardo VANZELA, Fred Bernardes FILHO, Karin BARSZCZ, Carlos Gustavo WAMBIER, Francesca Faria MAIA, Daiana PESS, Norma Tiraboschi FOSS, Marco Andrey Frade CIPRIANI

DESEMPENHO DOS TESTES SOROLÓGICOS PGL1 e NDO-LID1 NO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE EM UM CENTRO DE REFERENCIA DO NORTE DO BRASIL.....131  
André Luiz LETURIONDO, Ariani Batista NORONHA, Monik Oney Oliveira do NASCIMENTO, Cynthia de Oliveira FERREIRA, Fabíola da Costa RODRIGUES, Carolina Chrusciak Talhari CORTEZ, Milton Ozório MORAES

ANÁLISE SOROLÓGICA DE CASOS E CONTATOS DISTRIBUÍDOS EM DIFERENTES MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ.....132

Ana Caroline Cunha MESSIAS, Raquel Carvalho BOUTH, Moises Batista da SILVA, Angélica Rita GOBBO, Érika Vanessa Oliveira JORGE, Josafá Gonçalves BARRETO, Guilherme Augusto Barros CONDE, Marco Andrey Cipriani FRADE, John Stewart SPENCER, Claudio Guedes SALGADO

EXPANSÃO IN VITRO DE CÉLULAS T REGULADORAS DE PACIENTES COM REAÇÕES HANSÊNICAS PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL SUPRESSORA.....133

Ana Paula VIEIRA, Carolina Cardona Siqueira LOBO, João AVANCINI, Maria Ângela Bianconcini TRINDADE, Gil BENARD

HANSENÍASE COM REAÇÃO TIPO 1 INTENSA EM PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL: SÍNDROME INFLAMATÓRIA DA RECONSTITUIÇÃO IMUNOLÓGICA LIGADA À DEFICIÊNCIA DE CÉLULAS T REGULADORAS INDUZIDAS POR Mycobacterium leprae?.....134

Ana Paula VIEIRA, Maria Ângela Bianconcini TRINDADE, Francine LEMOS, João AVANCINI, Gil BENARD

USO DE COMBINAÇÕES ANTIGÊNICAS DO Mycobacterium leprae PARA DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE PAUCIBACILAR EM PACIENTES DE DIFERENTES REGIÕES ENDÊMICAS DO BRASIL.....135

Emerith Mayra HUNGRIA, Aline Araújo FREITAS, Maria Araci PONTES, Heitor Sá GONÇALVES, Maria Irismar Silva SILVEIRA, Ana Lúcia Osório Marocolo de SOUSA, Maurício Barcelos COSTA, Aline do Carmo Gonçalves, Malcolm S. DUTHIE, Mariane Martins de Araújo STEFANI

MARCADORES SOROLÓGICOS PARA HANSENÍASE EM CASOS E CONTACTANTES INTRA E PERIDOMICILIARES DE REGIÕES PRIORITÁRIAS DE GOIÂNIA/GO.....136

Aline do Carmo GONÇALVES, Emerith Mayra HUNGRIA, Aline de Araújo FREITAS, Laura BRANQUINHO, Ana Cecília Coelho MELO, Mariane Martins de Araújo STEFANI

MARCADORES SOROLÓGICOS ALTERADOS EM CRIANÇA RESIDENTE EM MUNICÍPIO DE ALTA ENDEMICIDADE - RELATO DE CASO.....137

Alexandre Casimiro de MACEDO, José Evandro CUNHA JÚNIOR, Camilla dos Santos MATEUS, Clódís Maria TAVARES, Luciano Aparecido Meireles GRILLO, Ana Lúcia Carneiro LEAL, Gilvânia França VILELA, Aparecida Tiemi NAGAO-DIAS

IgA SÉRICA ANTI-GLICOLIPÍDEO FENÓLICO 1 EM PACIENTES COM HANSENÍASE: UM POSSÍVEL CANDIDATO PARA ESTUDOS SOROEPIDEMIOLÓGICOS?.....138

Alexandre Casimiro de MACEDO, Juliana Alves GUIMARÃES, Camilla dos Santos MATEUS, José Evandro CUNHA JÚNIOR, Raphael Oliveira RODRIGUES, Thiago Dias de Vasconcelos ARAÚJO, Clódís Maria TAVARES, Paula Brito e CABRAL, Maria Isabel de MORAES-PINTO, Aparecida Tiemi NAGAO-DIAS

AUMENTO SIGNIFICATIVO DE LINFÓCITOS T CD8+ E  $\gamma\delta$ + PRODUTORES DE IFN-GAMA E TNF EXPRESSANDO CLA NA REAÇÃO DO TIPO 1 (T1R) DE PACIENTES COM A FORMA BL DA HANSENÍASE.....139

Luciana Nahar SANTOS, Pedro Henrique Lopes SILVA, Iris Maria Peixoto ALVIN, Katherine Kelda CASTRO, Euzenir Nunes SARNO, José Augusto Da Costa NERY, Danuza ESQUENAZI

## **PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES E REABILITAÇÃO**

PERCEPÇÃO DO USUÁRIO SOBRE O ACOLHIMENTO NO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO E CIRURGIA EM HANSENÍASE.....140

Fátima Beatriz MAIA, Catarina Mabel MOREIRA, Diogo CORREIA, Maria Katia GOMES, Eneas Rangel TEIXERA

GRUPO DE AUTOCUIDADO PARA INDIVÍDUOS PORTADORES DE HANSENÍASE, DIABETES MELLITUS E DEFICIÊNCIA FÍSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	141
Rayssa Thananda de Carvalho OLIVEIRA, Henrique da Rocha CARVALHO, Sâmia Suêlly Leal BORGES, Alana Mara Almeida MACÊDO, Suyanne Freire de MACÊDO	
AUTOCUIDADO E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM HANSENÍASE.....	142
Fabiana Drumond MARINHO, Susilene Maria Tonelli NARDI, Gilma Corrêa COUTINHO	
PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE DESCOMPRESSÃO NEURAL PERIFÉRICA EM HANSENÍASE: DESFECHO CLÍNICO E PERCEPÇÃO DO PACIENTE.....	143
Liliane Marques de Pinho TIAGO, Maria Fernanda Ferreira BARBOSA, Adelmo Divino de FARIA, Maria Aparecida GONÇALVES, Adeilson Vieira COSTA, Letícia Pinheiro FREITAS, Isabela Maria Bernardes GOULART	
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À PACIENTE COM REAÇÃO HANSÊNICA.....	144
Pablo Itallo Macedo de LIMA, Letícia Pereira ARAÚJO, Anne Lívia Cavalcante MOTA, Victorugo Guedes Alencar CORREIA, Maralina Gomes da SILVA, Danielly de Carvalho XAVIER, Francisco José de Araújo FILHO, Lany Leide de Castro Rocha CAMPELO, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES, Gilberto Valentim da SILVA	
AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO LASER TERAPÊUTICO DE BAIXA INTENSIDADE EM NERVOS ULNAR E FIBULAR COMUM DE PACIENTES COM HANSENÍASE.....	145
Elaine FÁVARO-PÍPI, Larissa Tannus GOULART, Diogo Fernandes SANTOS, Luís Ricardo GOULART, Adeilson Vieira da COSTA, Isabela Maria Bernardes GOULART	
FREQUÊNCIA E CARACTERÍSTICAS DAS INCAPACIDADES FÍSICAS GRAU 2 REGISTRADAS NO MOMENTO DO DIAGNOSTICO EM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA HANSENIASE.....	146
Ana Alice ARBOES, Edileuza Bezerra ALMEIDA, Daniela Cristina Caetano MAIA, Paulo Roberto Dutra OLIVEIRA, Maurício Lisboa NOBRE, Fernando José Pedro CARDOSO, Narcísico NASCIMENTO, Solange ARAUJO, Thaisa Wancy Silva MORAES	
ALTERAÇÃO NA CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE: A DIMINUIÇÃO DE FORÇA MUSCULAR COMO INCAPACIDADE FÍSICA.....	147
Layana Souza GUIMARÃES, Josafá Gonçalves BARRETO, Sabrina Sampaio BANDEIRA, Márcia Regina Neves LEÃO, Marco Andrey Cipriane FRADE, Claudio Guedes SALGADO	
ADOÇÃO PELO BRASIL DOS NOVOS CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA PROPOSTO PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE.....	148
Jurema Guerrieri BRANDÃO, Carla Simone Giroto de Almeida PINA, Magda LEVANTEZI, Estefânia Caires de ALMEIDA, Danielle Bandeira Costa Souza FREIRE, Margarida Cristiana Napoleão ROCHA	
OFICINA COM PACIENTES ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE E OUTRAS DOENÇAS CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	149
Danielly de Carvalho XAVIER, Victorugo Guedes Alencar CORREIA, Anne Lívia Cavalcante MOTA, Maralina Gomes da SILVA, Eduardo de Oliveira Martins DANTAS, Francisco José de ARAÚJO FILHO, Gilberto Valentim da SILVA, Gil Lene Daniel BARBOSA, Letícia Pereira ARAÚJO, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES	
ÁCIDO HIALURÔNICO NA REEPITELIZAÇÃO DE ESCORIAÇÕES CUTÂNEAS: UMA OPÇÃO PARA PERDAS TECIDUAIS SUPERFICIAIS ASSOCIADAS À NEUROPATIA.....	150
Marcel Nani LEITE, Natália Aparecida de PAULA, Marco Andrey Cipriani FRADE, Camila TORMENA	
INFLUÊNCIA DA PALMILHA (PLATAFORMA PARA TARSO) NO EQUILÍBRIO DO PACIENTE COM HANSENÍASE E ALTERAÇÃO DE SENSIBILIDADE.....	151
Thania Loiola CORDEIRO, Ana Regina Sousa Bavaresco BARROS, Marco Andrey Cipriani FRADE	



FATORES ASSOCIADOS AO GRAU DE INCAPACIDADE NO INÍCIO DO TRATAMENTO PARA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ-MA.....152  
Ariadne Siqueira de Araújo GORDON, Lourival Vitor de SOUSA, Thaisa Negreiros de MELO, Antoninho Barros MILHOMEM, Jadson Vitor Lima da SILVA, Daniella Pontes MATOS, Maria Aparecida Alves de Oliveira SERRA, Marcelino SANTOS NETO, Marcia Caroline Nascimento SÁ, Amália Crystina Nascimento de Sá DIAS

ÁCIDO HIALURÔNICO CREME: UMA OPÇÃO PARA ULCERAS ASSOCIADAS À PERDA DE SENSIBILIDADE POR NEUROPATIA HANSÊNICA (RELATO DE CASOS).....153  
Marcel Nani LEITE, Elis Angela Alves da Costa LIPPI, Fernanda André Martins CRUZ, Andrezza Telles WESTIN, Roberto BUENO FILHO, Marco Andrey Cipriani FRADE, Camila TORMENA

ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM ÚLCERA PLANTAR CRÔNICA POR SEQUELA HANSÊNICA E SUCESSIVAS RECIDIVAS: RELATO DE CASO.....154  
Raquel Rodrigues dos SANTOS, Sandra Marina Gonçalves BEZERRA, Maria Clara Batista da Rocha VIANA, Daniel de Macedo ROCHA, Paula Rodrigues LIMA, Ketiane Melo GUIMARÃES, Helayne Cassandra Ferreira MACEDO, Wanderson Ferreira da SILVA, Naila Luany Carvalho BRITO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS ACOMETIDAS POR HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE PICOS - PI: UM RELATO DE EXPERIENCIA.....155  
Francisco Jose de Araujo FILHO, Victorugo Guedes Alencar CORREIA, Anne Livia Cavalcante MOTA, Leticia Pereira ARAÚJO, Maralina Gomes da SILVA, Danielly de Carvalho XAVIER, Maria Erislândia de SOUSA, Rayssa Thananda de Carvalho OLIVEIRA, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES

AÇÕES INTEGRADAS PARA O CUIDADO COM OS PÉS DE PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE; DA PREVENÇÃO À REABILITAÇÃO.....156  
Elba Cardoso

LIMITAÇÃO DE ATIVIDADE E CONSCIÊNCIA DE RISCO EM CLIENTES ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE.....157  
Karen Krystine Gonçalves BRITO, Carla Rossana de Lima COSTA, Emanuelle Malzac Freire SANTANA, Smalyanna Sgren da Costa ANDRADE, Suellen Duarte de Oliveira MATOS, Iraktânia Vitorino DINIZ, Elizabeth Sousa Silva AGUIAR, Mirian Alves SILVA, Maria Júlia Guimarães Oliveira SOARES

INVESTIGAÇÃO DO DANO NEURAL HANSÊNICO EM PESSOAS IDOSAS POR ELETROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE.....158  
João Sérgio OLIVEIRA, Eliza Agnes Santos PEREIRA, Everaldo Pinheiro Mota JÚNIOR, Larissa Lopes SANTANA, Adélia Oliveira CONCEIÇÃO, Ismari Perini FURLANETO, Marília Brasil XAVIER

GERÊNCIA DE CAMPO DE UMA PESQUISA OPERACIONAL EM HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....159  
Alana Mara Almeida MACÊDO, Erica Juliana Benício ARAÚJO, Sheila Paloma de Sousa BRITO, Victorugo Guedes Alencar CORREIA, Flávia Nunes BARBOSA, Anderson Fuentes FERREIRA, Henrique da Rocha CARVALHO, Rayssa Thananda de Carvalho OLIVEIRA, Eduardo de Oliveira Martins DANTAS, Suyanne Freire de MACÊDO

RECIDIVA DE HANSENÍASE: UM ESTUDO DE CASO.....160  
Alana Mara Almeida MACÊDO, Maryanna Tallyta Silva BARRETO, Francisco Gilberto Fernandes PEREIRA, Rávida da Rocha Lima SILVA, Dalvívia Marta de Araújo SA, Henrique da Rocha CARVALHO, Giovanna de Oliveira Libório DOURADO

WEB RÁDIO AJIR COMO MEIO DE TRANSMISSÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE HANSENÍASE.....161  
Victorugo Guedes Alencar CORREIA, Eduardo de Oliveira Martins DANTAS, Raimundo Augusto Martins TORRES, Marcos Renato de OLIVEIRA

COMPORTAMENTO DO DANO SENSITIVO HANSÊNICO NO DIAGNÓSTICO, DECORRER DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO, ALTA E APÓS A ALTA.....162  
Geovanna Lemos LOPES, Adélia Oliveira da CONCEIÇÃO, Mariana Garcia Lisboa BORGES, Keila de Nazaré Madureira BATISTA, Marília Brasil XAVIER

ANÁLISE DO CASO DE UMA PACIENTE COM HANSENÍASE.....163  
Victorua Guedes Alencar CORREIA, Eduardo de Oliveira Martins DANTAS, Anne Lívia Cavalcante MOTA, Alan Alencar FREIRE, Henrique da Rocha CARVALHO, Suyanne Freire de MACÊDO, Danielly de Carvalho XAVIER, Alana Mara Almeida MACÊDO, Gilberto Valentim da SILVA, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES

PERCEPÇÃO DOS PACIENTES COM HANSENÍASE ACERCA DOS GRUPOS DE AUTOCUIDADO.....164  
Marize Conceição Ventin LIMA, Edlene Nunes de FREITAS, Leyliane Oliveira do NASCIMENTO, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Joana D'arc Conceição Pinheiro de OLIVEIRA

PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE: DIFICULDADES E DESAFIOS.....165  
Marize Conceição Ventin LIMA, Fernanda Ribeiro BARBOSA, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Joana D'arc Conceição Pinheiro de OLIVEIRA

VISITA DOMICILIAR NA PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES EM HANSENÍASE.....166  
Marize Conceição Ventin LIMA, Raiana Fernanda da Silva SANTOS, Janaíde Rodrigues de Araújo FAUSTINO, Camila de Mattos OLIVEIRA, Fernanda Ribeiro BARBOSA, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Gildo Bernardo da SILVA, Joana D'arc Conceição Pinheiro de OLIVEIRA

ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE GRUPOS DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE.....167  
Danielle Christine Moura dos SANTOS, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Laura Esteves PEREIRA, Paloma Maranhão Ferreira SILVA, Janaina Larissa Santana ANDRADE, Túlio de Lemos MARTINS, Jaizyara Mary SILVA, Camila Maria de Aguiar PEREIRA, Mariana Victória Lira de CASTRO, Adrielle Tayany de Souza PEDROSA

INFECÇÕES ORODENTAIS E HANSENÍASE: A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES HANSÊNICOS.....168  
Mirela Godoi Nunes de OLIVEIRA, Cláudia Rebecca Costa Cavalcante SILVA, José de Amorim Lisboa NETO

IMAGEM CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIAS FÍSICAS NA HANSENÍASE.....169  
Lúcia Helena Soares Camargo MARCIANO, Camila Beltrame BENEDICTO, Tatiani MARQUES, Susilene Maria Tonelli NARDI, Ariani IPereira MILANO, Noêmi Garcia de Almeida GALAN, Renata Bilion Ruiz PRADO, Frank Duerksen

RELATO DE EXPERIÊNCIA: UMA ABORDAGEM EDUCATIVA SOBRE HANSENÍASE.....170  
Maralina Gomes da SILVA, Letícia Pereira ARAÚJO, Danielly de Carvalho XAVIER, Maria Erislândia de SOUSA, Anne Lívia Cavalcante MOTA, Victorugo Guedes Alencar CORREIA, Maurilo de Sousa FRANCO, Gilberto Valentim da SILVA, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES, Suyanne Freire de MACÊDO

ÚLCERAS PLANTARES: EVENTO SENTINELA EM PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE.....171  
Silvana Teixeira de MIRANDA, Pâmela Batista AZEVEDO, Larissa Melo de Figueiredo PEÇANHA, Cícero Luis ANDRADE, Maria Katia GOMES

## **HISTÓRIA, DIREITOS HUMANOS, CIÊNCIAS SOCIAIS E HISTÓRIA**

HANSENÍASE E DIREITO À SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DE UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.....172  
Raphaela Delmondes NASCIMENTO, Danielle Christine Moura SANTOS, Gildo Bernardo SILVA,  
Nathalia Maria Santana de ALBUQUERQUE, Mayara Ferreira Lins dos SANTOS, Andrea (Carla Reis de  
ANDRADE, Allan Henrique de Oliveira Vila NOVA, Tayne Fernanda Lemos da SILVA, Luiza Lins de Sá  
MORAES, Randal MEDEIROS

O EXERCÍCIO DA CIDADANIA, DO PACIENTE DE HANSENÍASE, POR MEIO DE ATIVIDADES SÓCIO  
CULTURAIS E DE TURISMO.....173  
Alisson Magno ROCHA, Ariely Cristine Santos BORGES, Rosilea Clara WERNER, Lislei Teresinha  
PREUSS, Clélia Cristina Neves PINTO, Joyce Kobener FRANCO, Marilene das Neves RODRIGUES,  
Carlos da Rocha PIURKOSKI, Silvana Chaves Sabbag PIURKOSKI

PERFIL DOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS CONCEDIDOS AOS PORTADORES DE  
HANSENÍASE.....174  
José Marcelo de CASTRO, Marco Andrey Cipriani FRADE, Cláudia Souza PASSADOR

CONSIDERAÇÕES SOBRE AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS DAS CAPACITAÇÕES TÉCNICAS EM  
HANSENÍASE.....175  
Maria Leide W. OLIVEIRA, Luiz Claudio DIAS, Valderiza PEDROSA, Nadia S. N PIMENTEL, Emília S.  
PEREIRA, Leandro P.S. FORTES, Maria da Graça S. CUNHA

HANSENÍASE E AS CONSEQUENCIAS NEGATIVAS DEVIDO AO ISOLAMENTO COMPULSÓRIO:  
REVISÃO SISTEMÁTICA.....176  
Douglas Ramos SILVA, Ana Lúcia Ferreira ANDRADE, Emilly Marcela Mendes SOUZA, Randal  
Medeiros GARCIA, Camila Alves Virginia SILVA, Luana Salvador LEMOS, Maria Gabriela Nascimento  
DUDA, Nadja Verônica Campos Miranda ALMEIDA, Ana Alice Leão MARTINS, Ananda Eduarda Silva  
MACIEL

A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM EM GRUPOS SOBRE  
DIREITO À SAÚDE.....177  
Mayara Ferreira Lins dos SANTOS, Alan Henrique de Oliveira Vila NOVA, Andréa Carla Reis ANDRADE,  
Camila Xavier de MELO, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Luíza Lins de Sá MORAES, Natália  
Maria Santana de ALBUQUERQUE, Randal de; Medeiros GARCIA, Raphaela Delmondes do  
NASCIMENTO, Tayne Fernanda Lemos da SILVA

SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO PARA HANSENÍASE EM PERNAMBUCO: EM BUSCA DE QUALIDADE  
NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....178  
Alan Henrique de Oliveira Vila NOVA, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Danielle Christine Moura  
dos SANTOS, Gildo Bernardo da SILVA, Luiza Lins de Sá MORAES, Andréa Carla Reis ANDRADE,  
Natália Maria Santana de ALBUQUERQUE, Mayara Ferreira Lins dos SANTOS, Tayne Fernanda Lemos  
da SILVA, Marize Conceição Ventin LIMA

A ATUAÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE E DE UM MOVIMENTO SOCIAL NA LUTA PELA  
GARANTIA DE DIREITOS DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE.....179  
Mayara Ferreira Lins dos SANTOS, Camila Xavier de MELO, Danielle Christine Moura dos SANTOS,  
Raphaela Delmondes do NASCIMENTO

ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE: CONTEXTOS  
LOCAIS VERSUS GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (TERESINA, PIAUÍ, BRASIL).....180  
André Igor Oliveira PRADO, Eliana Elisabeth DIEHL

IMPACTO RACIAL NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HANSENÍASE.....181  
Noêmi Garcia de Almeida GALAN, Vidya Shyam SUNDAR, Giller de WILDT, Marcos da Cunha Lopes  
VIRMOND, Derek KYTE, Renata Bilion Ruiz PRADO, Aneela CHAUHAN

OFICINA DE DIREITOS E DEVERES DO USUÁRIO: DESPERTANDO CONSCIÊNCIAS HUMANAS E SANITÁRIAS DE PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE.....	182
Alan Henrique de Oliveira Vila NOVA, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO, Danielle Christine Moura dos SANTOS, Andréa Carla Reis ANDRADE, Marize Conceição Ventin LIMA, Gildo Bernardo da SILVA, Luiza Lins de Sá MORAES, Natália Maria Santana de ALBUQUERQUE, Mayara Ferreira Lins dos SANTOS, Tayne Fernanda Lemos da SILVA	
TELEDUCAÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA: PRODUZINDO VIDEOS PARA DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE HANSENÍASE EM ÁREAS INDÍGENAS DO ESTADO DO AMAZONAS, BRASIL.....	183
Leandro FORTES, Luiz DIAS, Valderiza PEDROSA, Tatiana JOSÉ, Israel DUTRA, Maria Leide OLIVEIRA	
CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE HANSENÍASE.....	184
Mayra Fernanda Ferreira Costa SILVA, Eduarda Penha GARCÊS, Pedro Martins Lima NETO, Thayson Sousa LIMA, Mateus Dantas TORRES, Arlene Teixeira MEDEIROS, Lucas Frazão FERNANDES, Maria Carolina Pereira RODRIGUES, Brenda Caroline de Andrade CAMELO, Maria Aparecida Alves de Oliveira SERRA	
A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CAMPO DA HANSENOLOGIA.....	185
Raphael Zardini ANDRADE, Ana Carolina S. Rodrigues da CUNHA, Isabela Maria Bernardes GOULART	
UTILIZANDO UM FILME DOCUMENTÁRIO COMO DISPARADOR PARA AS DISCUSSÕES EM HANSENÍASE.....	186
Clodis Maria TAVARES, Karen Silva SANTOS, Marcela GONÇALVES, Cinira Magali FORTUNA	

Caros amigos e parceiros da SBH,

Num período marcado por grandes transformações na vida político-social brasileira torna-se importante o avaliar crítico e responsável do que fizemos ontem, do que fazemos hoje e como faremos diferente amanhã. Com esse objetivo, a Diretoria SENSIBILIDADE SEMPRE (2015-2017) convida a todos a participarem do 9º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE HANSENOLOGIA cujo tema central é: Hanseníase no Brasil: o que fizemos, fazemos e faremos?

Embora os números oficiais demonstrem redução da prevalência da hanseníase no país, 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 são indicadores que nos colocam em alerta quanto à realidade endêmica no Brasil.

A introdução da poliquimioterapia na década de 80 trouxe-nos avanços indiscutíveis com consequente redução do número de casos de hanseníase no Brasil e no mundo. Com a distribuição universal e simples das cartelas e com o slogan de que HANSENÍASE TEM CURA, buscamos a redução do número de casos e consequente mudanças nos indicadores da hanseníase, porém seu diagnóstico continuou essencialmente clínico e complexo. Diante disso e com a descentralização necessária do atendimento da hanseníase no país para o controle da doença, atendimento este quase exclusivo da atenção básica, fez com que as referências em hanseníase fossem desfeitas ou ficassem com a condução dos casos reacionais, efeitos adversos a drogas, tratamentos substitutivos, casos recidivantes e avançados e incapacitados pelo tardar do diagnóstico. Por outro lado, atualmente, profissionais dessas referências pouco tiveram treinamento e contato com sinais clínicos precoces da hanseníase, casos majoritariamente negativos aos exames complementares, o que tem gerado conflitos significativos quanto ao diagnóstico definitivo da HANSENÍASE.

Hoje, profissionais no campo se sentem inseguros quanto ao diagnóstico da hanseníase pela ausência de testes diagnósticos com sensibilidade capaz de cobrir todas as formas clínicas, pelo despreparo no diagnóstico das alterações cutâneo-neurológicas da sensibilidade, disautonomias e da força muscular, estas últimas por ora esquecidas, o que demonstra a complexidade do diagnóstico da hanseníase e a necessidade do treinamento efetivamente teórico-prático e contínuo desses profissionais.

Diante disso, o 9º SIMPÓSIO DA SBH propõe discutir e debater criticamente AS AÇÕES PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DA HANSENÍASE realizadas no passado, na atualidade e

quais as perspectivas de mudanças na busca de capacitar e atualizar simultaneamente a atenção básica e as referências no reconhecimento rápido e do maior número dos casos precoces da hanseníase, e que reconhecemos que, embora separados por uma questão de fluxo, necessitamos urgentemente nos UNIR para aprender sempre e vencermos a luta contra a hanseníase, garantindo sua real cura, tanto microbiológica quanto neurologicamente, garantindo SAÚDE PLENA aos pacientes diagnosticados e tratados a tempo.

Nesse momento de grande dificuldade econômica, tivemos o apoio do Governo do Estado do Maranhão para acolher a realização de nosso 9º SIMPÓSIO DA SBH na cidade de São Luiz. Sabemos das dificuldades de todos frente as distâncias continentais do Brasil, no entanto, realizaremos o evento numa região oficialmente hiperendêmica, motivo pelo qual conclamamos a todos os associados e amigos da SBH a participar, buscando apoio junto aos órgãos administrativos e de fomentos locais para que possamos aproveitar de mais essa oportunidade de aprimoramento e comprometimento à hanseníase no país.

Contamos com sua presença e valiosa participação.

Saudações,

**Marco Andrey Cipriani Frade**  
**Presidente da SBH 2015-2017**

**EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA  
HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE BELÉM, PARÁ, BRASIL. 2005 - 2014.**

**Waltair Maria Martins PEREIRA<sup>(1,2)</sup>, Silvio Silva OLIVEIRA<sup>(1,2)</sup>, Alcinês Silva Junior SOUSA<sup>(2,4)</sup>, Juan Andrade GUEDES<sup>(3,2)</sup>, Rodrigo Junior Farias COSTA<sup>(4,2)</sup>, Claudia Socorro Carvalho MIRANDA<sup>(2)</sup>, Fabricio Aleixo DIAS<sup>(1,2)</sup>, Nelson Veiga GONÇALVES<sup>(2,3)</sup>**

UFPA - Universidade Federal do Pará<sup>(1)</sup>, UEPA - Universidade do Estado do Pará<sup>(2)</sup>, UFRA - Universidade Federal Rural da Amazônia<sup>(3)</sup>, ESAMAZ - Escola Superior da Amazônia<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença bacteriana que atinge a pele, nervos periféricos, mucosas e vísceras. Apresenta como principais sinais e sintomas lesões de pele avermelhadas ou esbranquiçadas com alteração de sensibilidade, térmica, tátil e dolorosa. É transmitida principalmente pelas vias aéreas superiores através do contato prolongado entre pessoas saudáveis e pessoas portadoras da doença. Dados do Ministério da Saúde apontam que a redução dos indicadores de avaliação, tem sido constante a cada ano, em todo o território nacional. Em 2014, o Pará apresentou coeficiente de detecção geral de 42,34/100 mil habitantes, coeficiente de prevalência de 3,12 por 100 mil habitantes, o que o classifica como área territorial hiperendêmica. **Objetivos:** Descrever a evolução dos indicadores de monitoramento e avaliação da hanseníase, no município de Belém, Pará, no período 2005 a 2014. **Materiais e Métodos:** Pesquisa quantitativa, com estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e transversal, com dados obtidos do Sistema de Informações de Agravos Notificáveis. Os indicadores estudados foram os preconizados pelo Ministério da Saúde para o monitoramento e avaliação da hanseníase, assim especificados: coeficiente de detecção geral e em menores de 15 anos, taxa de prevalência, proporção de casos com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico, proporção de casos curados com grau 2 de incapacidade física. **Resultados:** O coeficiente de detecção apresentou tendência decrescente tendo iniciado a série com 41,40 e terminado com 23,62/ 100 mil habitantes, apontando regressão de 17,78/ 100 mil habitantes; para os menores de 15 anos com 10,05/ 100 mil habitantes, no início da série apresentando regressão de 1,89; a avaliação do grau II de incapacidade no momento do diagnóstico manteve-se estável, até o ano de 2011, em proporções que variaram de 2,95% a 3,31%, quando então iniciou crescimento alcançado 9,09% de cobertura no ano de 2014; a taxa de prevalência apresentou regressão, tendo registrado 3,11 e 2,61/ 10 mil habitantes, no início e final da série, respectivamente; a proporção de casos de hanseníase, com grau II de incapacidade física, entre os casos avaliados no momento da alta por cura, comportou-se de forma irregular no decurso dos anos da série, alcançando cobertura de 7,07%, 7,46%, 8,18% e 11,11%, nos anos de 2007, 2010, 2012 e 2013, respectivamente. **Conclusões:** Conclui-se que a situação epidemiológica da hanseníase, quanto à detecção de caso novo progrediu de hiperendemicidade para nível médio de endemicidade. A evolução da prevalência progrediu do nível médio para baixo; a proporção de incapacidade tipo 2, avaliada no diagnóstico, avançou de nível baixo para médio, e no momento da alta evoluiu do nível baixo para o alto. Em que pese ser observada evolução favorável no indicador de taxa de detecção de caso novo e da taxa de prevalência, apontando possível regressão da endemia, as proporções de casos com grau 2 de incapacidade no momento do diagnóstico e no momento da alta por cura, sinalizam que a detecção de casos está sendo realizada de formas possivelmente polarizadas, o que reafirma dizer que a hanseníase se constitui como um sério problema de saúde pública no município de Belém.

**Palavras-chaves:** hanseníase, indicador, epidemiologia

**AValiação DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA EM HANSENÍASE: DESAFIO PARA DETECÇÃO PRECOCE DE CASOS**

Olívia Dias de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Joelma Maria COSTA<sup>(1,3)</sup>, Érica de Alencar Rodrigues NERI<sup>(1,3)</sup>, Rosa Maria Duarte VELOSO<sup>(4,5)</sup>, Jonas Alves CARDOSO<sup>(1)</sup>, Carlos Edder Teles MIRANDA<sup>(2)</sup>, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Dalívia Marta de Araújo SÁ<sup>(1)</sup>, Érica Juliana Benicio ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Felipe de Sousa MOREIRAS<sup>(1)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, FAESF - Faculdade De Ensino Superior de Floriano<sup>(2)</sup>, FMS - Fundação Municipal de Saúde de Teresina<sup>(3)</sup>, ISESJT - Instituto Superior de Educação São Judas Tadeu<sup>(4)</sup>, SEDUC - Secretaria de Educação e Cultura-PI<sup>(5)</sup>

**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. O diagnóstico precoce é essencial, devido a prevenção das incapacidades físicas. **Objetivos:** Avaliar a proporção de casos de hanseníase com grau de incapacidade física 2 no momento de diagnóstico e alta por cura. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, quantitativo. Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, sendo incluídos os casos notificados entre 2001 e 2014 no Estado do Piauí. Os seguintes indicadores foram analisados: Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliado no diagnóstico; Proporção de casos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico entre os casos novos detectados e avaliados no ano; Proporção de casos curados no ano com grau de incapacidade física avaliado entre os casos novos de hanseníase no período das coortes; e proporção de casos de hanseníase curados com grau 2 de incapacidade física entre os casos avaliados no momento da alta por cura no ano. **Resultados:** A proporção de casos de hanseníase avaliados no diagnóstico se manteve entre 90% e 100% até o ano de 2011, caindo para 85,6% em 2014. Quanto à proporção de casos avaliados com grau de incapacidade física 2 no diagnóstico, manteve-se médio na maior parte do período, com maior proporção em 2007 com 7,9% seguido de 6,5% em 2014. As proporções foram baixas apenas nos anos de 2003, 2005 e 2010, com 3,1%, 4,2% e 4,6%, respectivamente. Com relação aos casos com grau de incapacidade física avaliado na cura, manteve-se precário em todo o período, com máximo de 79,3% em 2011. E a proporção de casos avaliados na cura com grau de incapacidade 2 foi baixa em todos os anos analisados, com máximo de 4,5% em 2013. Evidenciou-se que no Piauí, avalia-se o grau de incapacidade do paciente no diagnóstico, porém na cura os índices são precários, por isso a proporção de casos avaliados na cura com grau de incapacidade 2 foi baixa, porque não há avaliação, a qual é imprescindível no monitoramento pela equipe de saúde da família. **Conclusões:** A proporção de avaliados entre os casos novos no estudo revelou que no Estado a avaliação de casos detectados requer atenção, pois se encontra em nível precário. A proporção de grau de incapacidade 2 no diagnóstico no Estado está em um nível médio a precário, ou seja, há uma necessidade de desenvolver novas estratégias, que visem aumentar a detecção precoce para que a doença seja identificada em tempo hábil evitando lesões e incapacidades físicas.

**Palavras-chaves:** hanseníase, diagnóstico precoce, epidemiologia



**SÉRIE HISTÓRICA- EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE HANSENÍASE  
DIAGNÓSTICADOS NA ILHA DE ITAMARACÁ, LITORAL NORTE DE PERNAMBUCO**

Emilly Marcela Mendes SOUZA<sup>(1)</sup>, Douglas Ramos SILVA<sup>(1)</sup>, Ana Lúcia Ferreira ANDRADE<sup>(1)</sup>, Randal Medeiros GARCIA<sup>(2)</sup>, Camila Alves Virginia SILVA<sup>(1)</sup>, Luana Salvador LEMOS<sup>(1)</sup>, Maria Gabriela Nascimento DUDA<sup>(3)</sup>, Nadja Verônica Campos Miranda ALMEIDA<sup>(3)</sup>, Ana Alice Leão MARTINS<sup>(1)</sup>, Ananda Eduarda Silva MACIEL<sup>(1)</sup>

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>, UNINASSAU - Universidade Mauricio de Nassau<sup>(2)</sup>, SMSI - Secretaria Municipal de Saúde da Ilha de Itamaracá<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença crônica e infectocontagiosa, causada por uma bactéria, o *Mycobacterium leprae*, mais conhecido como bacilo de Hansen. Atinge pele, nervos periféricos e o paciente pode ter sérias deformidades físicas. A Ilha de Itamaracá é uma ilha no litoral norte do estado de Pernambuco, no Brasil. Constitui-se também em um município integrante da Região Metropolitana do Recife - RMR. A Ilha é ligada ao continente pela ponte Presidente Getúlio Vargas. O canal de Santa Cruz a separa do continente. No município, o atendimento e acompanhamento dos casos de hanseníase é realizado por meio das equipes de Saúde da Família e equipe de Saúde Carcerária, como também, através de um ambulatório de referência com médico e enfermeiro capacitados. **Objetivos:** Caracterizar a situação epidemiológica dos casos de hanseníase diagnosticados na ilha de Itamaracá- PE. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa, realizado na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Itamaracá- PE. A coleta de dados referente ao período de 2001 à 2016 foi realizada em agosto de 2016, através dos dados registrados no SINAN-NET. Em seguida foram realizadas a análise e quantificação dos dados. **Resultados:** Durante os anos de estudo foram diagnosticados 156 casos de hanseníase no município de Itamaracá. O ano de 2013 apresentou maior incidência com 12% dos casos registrados; em relação a frequência da faixa etária a de maior predominância foi a compreendida entre 30 e 39 anos com 22%; quanto a escolaridade a maioria foi ignorada/branco correspondendo a 26% da amostra seguidos de 5ª a 8ª série incompleta com 24%; a forma clínica dimorfa incidiu com 24% dos pacientes diagnosticados; quanto ao número de lesões no momento do diagnóstico 35% apresentaram mais de 5 lesões; em relação aos nervos afetados tivemos no momento do diagnóstico 92% com nenhum nervo afetado; quanto a avaliação de incapacidade 66% tiveram grau zero de incapacidade; em relação a classificação operacional os casos multibacilares predominaram com 59% dos registros; quanto ao tipo de saída/alta houve 80% de alta por cura; em relação ao esquema terapêutico 53% fez uso de PQT/MB/12 doses. **Conclusões:** De acordo com o resultado obtido, nota-se que a hanseníase é incidente na Ilha de Itamaracá, mesmo sendo uma região inadequada para a proliferação do bacilo de hansen, por se tratar de uma zona litorânea, climatizada e arborizada. Assim, percebeu-se que a população acometida encontrava-se na faixa etária economicamente ativa, com baixa escolaridade e os casos multibacilares foram os mais diagnosticados, casos estes que são transmissíveis e mantém a cadeia epidemiológica do bacilo. Logo, vale ressaltar a importância de ações preventivas, busca ativa de casos, investigações epidemiológicas, como também, promover o diagnóstico precoce e enfatizar a importância do tratamento adequado aos portadores da hanseníase.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, infecção

## **MODELAGEM DE UM ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SÓCIO ECONÔMICA PARA HANSENÍASE NA CIDADE DE SANTARÉM-PARÁ**

**Rafael Eich da SILVA<sup>(1)</sup>, Claudio Guedes SALGADO<sup>(2)</sup>, Josafá Gonçalves BARRETO<sup>(2)</sup>, Valney Mara Gomes CONDE<sup>(3)</sup>, Guilherme Augusto Barros CONDE<sup>(1)</sup>**

UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará<sup>(1)</sup>, UFPA - Universidade Federal do Pará<sup>(2)</sup>, UEPA - Universidade Estadual do Pará<sup>(3)</sup>

**Introdução:** hanseníase ainda é um problema de saúde pública no mundo e também no Brasil. O ambiente propício para a proliferação desta doença, tem estreita relação com as condições socioeconômicas precárias, tais como: de habitação, saneamento, escolaridade e renda. A situação da hanseníase no Pará não é das melhores, pois o estado no período de 2000 a 2014, teve um coeficiente de detecção da doença sempre acima do coeficiente da região norte, apresentando classificação de região como “hiperendêmica”. Em Santarém, a situação não é diferente pois a falta de saneamento básico que existe na cidade, a deficiência das equipes de saúde, as condições precárias de moradias, a má qualidade do sistema de abastecimento de água, tudo isso favorece com que a doença se manifeste principalmente nas áreas mais pobres da cidade. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo modelar e analisar um índice de vulnerabilidade no combate da hanseníase através de informações socioeconômicas das microrregiões definidas pelos setores censitários pertencentes ao município de Santarém. **Materiais e Métodos:** Para a modelagem do índice de vulnerabilidade foram utilizando dados socioeconômicos e domiciliares dos setores censitários disponibilizados pelo IBGE e coletados no censo de 2010. Foram selecionadas 28 variáveis domiciliares para geração do índice, das quais 10 variáveis são referentes a renda, 6 variáveis são referentes aos tipos de banheiros, 2 variáveis referentes a água e mais 10 variáveis referentes a quantidade de moradores em cada residência. Para o cálculo do índice de vulnerabilidade foi utilizado média ponderada sobre as variáveis selecionadas, que receberam pesos indicando a precariedade da região, quanto maior o peso pior o cenário. O valor final do índice representa a vulnerabilidade da região de acordo com as variáveis escolhidas e quanto maior o seu valor mais vulnerável é a região. Para validar a aplicação do índice de vulnerabilidade e sua relação com a hanseníase foi usado como base os clusters representativos do risco de infecção alto-alto e baixo-baixo encontrados com a técnica de análise espacial Locan Murean sobre os dados dos pacientes de hanseníase registrados no SINAN e georreferenciados na zona urbana do município estudado entre os anos de 2004 à 2014. **Resultados:** O cálculo do índice de vulnerabilidade nos setores do cluster alto-alto (7 clusters) mostraram valores maiores do que os encontrados para os clusters baixo-baixo (10 clusters), tendo uma média de valores de 17,16 (desvio padrão de 1,3) para o alto-alto enquanto o cluster baixo-baixo teve uma média de 13,15 (desvio padrão de 1,7). **Conclusões:** O trabalho demonstrou que a utilização de informações socioeconômicas organizadas em um índice que pudesse expressar a vulnerabilidade dos setores censitários para a hanseníase são ferramentas muito poderosas no processo de suporte à decisão aplicadas ao combate da hanseníase em regiões hiperendêmicas.

**Palavras-chaves:** índice de vulnerabilidade, análise espacial, epidemiologia espacial

**Agência de Fomento:** CNPQ

## **A IMPORTÂNCIA DA ELETRONEUROMIOGRAFIA E BIÓPSIA DE NERVO PERIFÉRICO EM CONTATOS INFECTADOS DE HANSENÍASE**

**Matheus Rocha MENDONÇA<sup>(1)</sup>, Diogo Fernandes SANTOS<sup>(1)</sup>, Elaine Fávaro Pípi SABINO<sup>(1)</sup>, Raquel Campos PEREIRA<sup>(1)</sup>, Maria Aparecida GONÇALVES<sup>(1)</sup>, Adeilson Vieira COSTA<sup>(1)</sup>, Isabela Maria Bernardes GOULART<sup>(1)</sup>**

UFU - Universidade Federal de Uberlândia<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Apesar dos avanços observados no controle da hanseníase nos últimos anos, o diagnóstico precoce continua sendo o grande desafio e principal objetivo dos programas de controle da doença. Os contatos domiciliares constituem o grupo de maior risco para desenvolvimento da doença e, por isso, estudos prospectivos nesta população são de fundamental importância para a detecção de novos casos. **Objetivos:** Este estudo visa proporcionar o reconhecimento precoce de distúrbios nos nervos periféricos de contatos domiciliares com diagnóstico de infecção subclínica, por meio de estudo neurofisiológico e biópsia de nervo periférico. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma avaliação prospectiva em contatos domiciliares de hanseníase, seguidos regularmente no Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase (CREDESH), com diagnóstico de infecção subclínica por métodos sorológicos (ELISA anti-PGL-1) e moleculares (PCR em tempo real – qPCR obtido no raspado dérmico e na biópsia de pele em região do cotovelo). Estes contatos foram submetidos à avaliação clínica e eletroneuromiografia (ENMG). **Resultados:** Foram avaliados 66 contatos com infecção subclínica, com uma média de 31,93 anos, 27,3% do sexo masculino. 37,9% (25/66) dos contatos apresentaram pelo menos uma alteração na ENMG, com uma média de 1,36 nervos comprometidos por indivíduo. 72% (18/25) apresentaram apenas um nervo alterado, e, destes, apenas 20% (5/25) apresentaram espessamento e/ou dor à palpação durante o exame físico. O padrão neurofisiológico mais encontrado foi de uma mononeuropatia axonal sensitiva (44%), seguido por comprometimento mielínico focal (28%) e mononeuropatia múltipla assimétrica (28%). Os nervos periféricos mais comprometidos foram: fibular comum no segmento da cabeça da fibula (41,2%), ulnar sensitivo – ramo cutâneo dorsal da mão (26,4%), fibular superficial (17,7%), ulnar motor no segmento do cotovelo (11,8%) e fibular profundo no segmento do tornozelo anterior (2,9%). 56% (14/25) dos contatos foram elegíveis para realização de biópsia de nervo periférico, sendo que 64,3% (9/14) realizaram este procedimento sem complicações. No estudo anátomopatológico destes nervos, não foram encontradas alterações significativas, exceto infiltrado inflamatório discreto em alguns casos. A baciloscopia também foi negativa em todos os nervos estudados. Em contrapartida, a análise molecular por meio da qPCR obteve uma positividade de 66,7% nos nervos biopsiados. A análise entre os grupos (ENMG normal X ENMG alterada) não demonstrou diferença significativa em relação ao sexo, idade, forma clínica do caso índice, presença de sintomas clínicos, espessamento neural, Mitsuda e nível de positividade do ELISA anti-PGL1. Na análise do grupo com ENMG alterada, não houve correlação entre o padrão neurofisiológico e o número de nervos afetados com os níveis de ELISA anti-PGL 1 e à resposta ao teste de Mitsuda. **Conclusões:** A implementação rotineira de estudo neurofisiológico por meio da ENMG, assim como a realização de biópsia de nervo periférico quando possível, de forma associada a ferramentas moleculares e imunológicas permitem tanto um diagnóstico como um tratamento precoce destes casos, proporcionando um controle mais efetivo da doença, além de prevenir incapacidades resultantes de neuropatia hanseniana.

**Palavras-chaves:** biópsia de nervo periférico, contatos, eletroneuromiografia

**Agência de Fomento:** FAPEMIG, CNPq, CAPES, FNS/Ministério da Saúde

## **AÇÃO EDUCATIVA SOBRE HANSENÍASE EM UMA FÁBRICA DO SETOR SECUNDÁRIO EM CASCAVEL, CEARÁ**

**Paula Sacha Frota NOGUEIRA<sup>(1)</sup>, Larysse Chrystine de Oliveira SANTIAGO<sup>(1)</sup>, Ilana Elen Andrade Mariano NOBRE<sup>(1)</sup>, Pedro José de ALMEIDA<sup>(1)</sup>, Milena Melgaço MELO<sup>(1)</sup>, Jorgiana Cavalcanti dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Patricia do Nascimento SILVA<sup>(1)</sup>, Dayana Maria de Sousa TAVARES<sup>(1)</sup>, Micheliny Gomes BARREIRA<sup>(2)</sup>**

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>, PMF - Prefeitura Municipal de Fortaleza<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Apesar de avanços nas medidas de controle, prevenção, diagnóstico e tratamento, a hanseníase ainda corresponde a um indicador significativo no quadro de morbimortalidade da população brasileira. Sendo assim, é imprescindível a utilização de instrumentos que transformem esse cenário. As estratégias de educação em saúde se fazem importantes, pois podem promover a participação do usuário no processo de discussão, reduzindo as barreiras de conhecimento sobre a doença e favorecendo sua prevenção e diagnóstico precoce. **Objetivos:** Diante disso, o objetivo deste trabalho é avaliar uma estratégia de educação em saúde sobre hanseníase realizada em uma fábrica do setor secundário localizada no município de Cascavel, Ceará. **Materiais e Métodos:** Estudo de natureza descritiva, do tipo relato de experiência. A amostra foi composta por 55 trabalhadores de ambos os sexos de uma fábrica de couro, divididos em dois grupos. A atividade educativa foi realizada no dia 23 de novembro de 2015, onde os participantes foram divididos em dois grupos para uma melhor distribuição. A atividade consistiu em exposição dialogada onde foram abordados temas como “o que você sabe sobre a doença”, forma de transmissão, sinais e sintomas, tratamento, incapacidades, e prevenção dos contatos. Também foi utilizado como ferramenta de disseminação, um folheto informativo produzido pelo ministério da saúde brasileiro, contendo as informações abordadas de forma sucinta, bem como ilustrações dos sinais dermatoneurológicos. Após este momento realizou-se avaliação da palestra ministrada por três acadêmicas de enfermagem, integrantes da Liga Acadêmica em Doenças Estigmatizantes (LADES), da Universidade Federal do Ceará, por meio de um questionário. O questionário continha duas perguntas sobre domínio do conteúdo e clima favorável à participação dos funcionários. **Resultados:** Houve predomínio do sexo masculino, aproximadamente, 95% dos participantes. Poucos funcionários relataram já ter ouvido falar sobre a doença, bem como sua forma de transmissão e as demais informações repassadas. Foi verificado o grande interesse nos dois grupos de forma homogênea, inclusive com solicitação de informações adicionais após a atividades. Constatou-se que 50 (91,1%) consideraram que as palestrantes tinham domínio do conteúdo e 45 (81,8%) afirmaram que o clima era favorável para a participação dos funcionários. **Conclusões:** A atividade educativa realizada foi considerada, por meio da análise dos resultados, como satisfatória, pois trouxe uma aproximação dos trabalhadores com o tema, possibilitando-os adquirir conhecimentos básicos sobre hanseníase através da estratégia utilizada. Percebe-se atividades educativas realizadas no ambiente de trabalho através de ações em parceria com o departamento de saúde do trabalhador, constitui estratégia eficaz na promoção do conhecimento sobre hanseníase, principalmente entre a população masculina.

**Palavras-chaves:** educação em saúde, enfermagem, hanseníase

## **BUSCA-ATIVA DA HANSENÍASE MULTIBACILAR EM IDOSOS**

**Mauricio Lisboa NOBRE<sup>(2,1)</sup>, Bianca Andrade da COSTA<sup>(3)</sup>, Leandro Ferreira de MELO<sup>(3)</sup>, Cynara Hakssa Medino GRILLO<sup>(3)</sup>, Maria da Conceição Vieira BARBALHO<sup>(4)</sup>, Mércia Cristina Freitas de SOUZA<sup>(4)</sup>, Márcia Célia Freitas de SOUZA<sup>(4)</sup>, Milton Ozorio MORAES<sup>(2)</sup>, Euzenir Nunes SARNO<sup>(2)</sup>, Selma Maria Bezerra JERÔNIMO<sup>(1)</sup>**

UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>(1)</sup>, Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz<sup>(2)</sup>, UnP - Universidade Potiguar<sup>(3)</sup>, SMS - Mossoró - Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença crônica, de evolução silenciosa e consequências potencialmente graves quando diagnosticada tardiamente. Por esse motivo, a busca ativa de casos é uma atividade importante para o controle da endemia. Além disso, tendo em vista que o bacilo é transmitido por doentes com hanseníase multibacilar (MB), a detecção e tratamento desses casos são medidas essenciais para bloquear as fontes de infecção na comunidade. **Objetivos:** Tendo em vista a recente observação de que a hanseníase MB é mais frequente em indivíduos com 60 ou mais anos de idade, esse trabalho teve o objetivo de avaliar o uso de teste sorológico rápido (ML flow) como instrumento para detecção de casos MB durante uma campanha de diagnóstico da hanseníase em idosos. **Materiais e Métodos:** A distribuição da hanseníase por bairros de um município hiperendêmico foi analisada pelos seus coeficientes médios de detecção no período de 2001 a 2013. O bairro mais endêmico apresentou uma taxa média de 118 casos novos/100.000 habitantes e foi selecionado para a busca ativa de casos. A população com 60 ou mais anos de idade, residente no bairro, era de 1.084 idosos, dos quais 665 (61,4%) residiam em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família e foram selecionados para o estudo. Foram realizadas palestras educativas e visitas domiciliares, com esclarecimentos básicos sobre a hanseníase seguidos pela realização do ML flow. Os indivíduos com teste positivo foram encaminhados para avaliação médica na Unidade de Saúde. Após exame clínico realizou-se baciloscopia, biópsia cutânea e coleta de material para pesquisa do DNA do *M. leprae* por PCR. O Estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição sob CAA 06189612.9.0000.5537. **Resultados:** Foram examinados 504 idosos ou 75,8% da população-alvo para o estudo. No total, cinco casos apresentaram ML flow positivo (1%). Uma paciente com resultado semi-quantitativo do teste igual a 1+ e sem sinais clínicos de hanseníase foi liberada com orientações sobre a doença. Quatro indivíduos (três homens e uma mulher) com positividade de 3+ e 4+ foram submetidos aos exames complementares, sendo as biópsias realizadas em lesões ou áreas cutâneas aparentemente infiltradas. Foram confirmados dois casos de hanseníase multibacilar (um LL e um BL), sendo que um deles não tinha qualquer manifestação cutânea da doença. A PCR da linfa foi positiva nos quatro pacientes que tinham sorologia fortemente positiva. A taxa de detecção da hanseníase MB nos homens idosos foi de 1%. **Conclusões:** Embora o percentual de positividade ao ML flow tenha sido baixo em relação ao observado em áreas hiperendêmicas, chama atenção o fato de 80% dos testes positivos terem sido fortemente reagentes (3+ e 4+). Destaca-se que a maioria das pesquisas é realizada em comunicantes enquanto essa investigação foi feita na população geral. O trabalho demonstrou que alguns idosos podem apresentar hanseníase MB com sintomatologia muito discreta, confirmando que a sorologia pode ser importante para o diagnóstico desses casos nesse grupo populacional. O significado dos dois idosos com PCR positiva e sorologia fortemente positiva é tema para futuras investigações e pode ou não ter importância epidemiológica para o controle da endemia.

**Palavras-chaves:** assistência a idosos, hanseníase, diagnóstico, sorologia

**Agência de Fomento:** Ministério da Educação - UFRN/SESu/PROEXT

**A INTERDISCIPLINARIDADE NOS GRUPOS DE AUTOCUIDADO: UMA NECESSIDADE PARA ASSISTÊNCIA DE SAÚDE**

Clodis Maria TAVARES<sup>(1)</sup>, Nataly Mayara GOMES<sup>(1)</sup>, Hansmile Douglas Silva SANTOS<sup>(1)</sup>, Rafael Lima FERNANDES<sup>(1)</sup>

UFAL - Universidade Federal de Alagoas<sup>(1)</sup>

**Introdução:** O grupo de autocuidado tem como finalidade estimular os portadores e ex-portadores de hanseníase a cuidar de si mesmos, tornando-se autônomos e protagonistas em seu processo saúde-doença. Diante dessa proposta, faz-se necessário o envolvimento dos profissionais, docentes e discentes da área da saúde, a partir de uma visão interdisciplinar, para compor uma equipe disposta a conduzir o desenvolvimento do empoderamento dos sujeitos. **Objetivos:** Objetiva-se relatar a experiência dos participantes de um Grupo de Autocuidado em Hanseníase. **Materiais e Métodos:** As atividades do grupo foram realizadas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Olavo Calheiros, no município de Rio Largo. O mesmo é composto por: docentes de Enfermagem e Odontologia; discentes de Enfermagem, Psicologia, Odontologia e Fisioterapia; profissionais da equipe de Saúde da UBS; como enfermeira, cirurgião-dentista, fisioterapeuta, agentes comunitários de saúde e médica; e portadores e ex-portadores de hanseníase e seus familiares. **Resultados:** O grupo trabalha com educação em saúde, dialogando sobre a doença, desmistificando preconceitos, e com exercícios práticos em relação à face, saúde bucal, membros superiores e inferiores. Além disto, algumas reuniões foram direcionadas para avaliação individual dos sujeitos, englobando o grau de incapacidade física, por meio da avaliação neurofuncional simplificada e da escala de salsa; a avaliação da consciência de riscos e aplicação da Escala de Participação, a avaliação da condição bucal, por meio da Avaliação Oral Simplificada. Com isso, toda a equipe está atrelada nas ações de autocuidado, visando fortalecer o grupo e contribuir para envolvimento e empoderamento dos pacientes. Percebe-se a influência do grupo na vida dos integrantes, através das atividades desenvolvidas, onde os mesmos depositam confiança na equipe compartilhando experiências e acreditando na potencialidade do grupo. Busca-se a retomada da autoestima, autonomia e uma melhor qualidade de vida. **Conclusões:** O trabalho interdisciplinar proporciona a interação das diversas áreas em uma mesma equipe, onde cada participante contribui com sua competência, permitindo conhecer mais a doença e suas diversas implicações. Em suma, o grupo de autocuidado na UBS é importante, visto que estes são espaços pensados para que os participantes se sintam à vontade para compartilharem seus anseios, uma vez que a doença acarreta um grande estigma social.

**Palavras-chaves:** hanseníase, autocuidado, equipes de saúde

## **SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO DE ESTADOS REACIONAIS COMO FERRAMENTA PARA PREVENÇÃO DE DEFORMIDADE E INCAPACIDADES FÍSICAS EM HANSENÍASE**

**Suyane da Costa OLIVEIRA<sup>(2,1)</sup>, Iglair RÉGIS<sup>(1)</sup>**

FARO - Faculdade de Rondônia, 2 AGEVISA - Agência de Vigilância em Saúde<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Os estados reacionais são episódios imunoinflamatórios que podem ocorrer antes, durante ou após o tratamento com a poliquimioterapia e são desencadeados por exacerbação ou desregulação do sistema imunológico, sendo uma das principais causas de deformidades e incapacidades físicas. Diante da problemática Rondônia criou, em 2014, o “Sistema de Notificação de Estados Reacionais em Hanseníase”, primeiro sistema para monitoramento sistematizado das reações. **Objetivos:** O objetivo do artigo foi analisar o sistema de notificação dos estados reacionais, demonstrando como o mesmo pode ser utilizado como ferramenta para prevenção de incapacidades e deformidades físicas em Hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma pesquisa documental retrospectiva, abrangendo os episódios reacionais notificados entre os anos de 2014 e 2015 no sistema de notificação desenvolvido em Rondônia, que no momento do estudo continha 1022 fichas provenientes de 30 dentre os 52 municípios do estado. Após a coleta dos dados, as informações foram tabuladas com o auxílio do Microsoft Excel® e Tabwin. **Resultados:** Foram selecionadas 833 notificações, das quais 60 (7,2%) são de pacientes paucibacilares e 691 (83%) multibacilares. Em relação ao tipo de reação, entre os pacientes paucibacilares, 20% (n=12), manifestaram reação tipo I; 70% (n=42), neurite; 1,7% (n=1), reação tipo I acompanhada de neurite; 1,7% (n=1), tipo II; e nenhum paciente desenvolveu os outros tipos de reação. Entre os pacientes multibacilares, 20,8% (n=144), apresentaram episódio tipo I; 42% (n=290), neurite; 9,3% (n=64), tipo I acompanhada de neurite; 11% (n=76), tipo II; 7,5% (n=52), tipo II mais neurite; 4,5% (n=31), tipo I e tipo II. Dentre os pacientes com episódio, 55,6% (n=463) iniciaram após a alta, 39,1% (n=326) ainda estavam em tratamento com poliquimioterapia para Hanseníase e, em 5,3% (n=44) das notificações não havia informações sobre o momento em que iniciou o processo imunoinflamatório. Quanto a avaliação neurológica, monitorada trimestralmente, verifica-se que, a maioria dos pacientes iniciou a reação com grau de incapacidade 0 (41,4%), 34,5% grau 1 e 2, 4% apresentaram grau II, dos quais 69,9% (n=230) mantiveram o mesmo grau de incapacidade, 15,8% (n=52) regrediram apresentando melhora no quadro clínico e 14,3% (n=47) tiveram agravamento do dano neural; destaca-se que, em mais da metade dos casos, 60,5% (n=504), não foram informados os dados referentes as reavaliações neurológicas posteriores a notificação. **Conclusões:** O estudo revela que a maior parte dos casos de episódios reacionais foram diagnosticados em pacientes que concluíram o tratamento para hanseníase sendo que, o tipo de reação mais predominante foi a neurite, principal causador de deformidades e incapacidades físicas devido o comprometimento dos troncos nervosos. Ressalta-se que, no período em que o estudo foi desenvolvido, o sistema estava em fase de implantação, motivo da dificuldade de adesão por parte dos profissionais e municípios, dificultando a coleta de informações. Nesse cenário, é importante destacar a eficiência do sistema para a vigilância dos casos de episódios imunoinflamatórios em hanseníase, tendo em vista que o mesmo é uma ferramenta para a fomentação e norteamto das ações de prevenção e controle de deformidades e incapacidades físicas em hanseníase.

**Palavras-chaves:** hanseníase, episódio reacional, incapacidades físicas, vigilância

**Agência de Fomento:** Faculdade de Rondônia

## AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA COMBINADA DE IMUNOPROFILAXIA COM BCG-ID E QUIMIOPROFILAXIA COM ESQUEMA ROM EM CONTATOS DE HANSENÍASE E O IMPACTO NOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS EM MUNICÍPIOS HIPERENDÊMICOS DO ESTADO DO MARANHÃO

Mariana Vitorino Candeiro NICCHIO<sup>(1,3)</sup>, Francisco de Assis Santos CUTRIM<sup>(4)</sup>, Rosália Sousa FRANCO<sup>(5)</sup>, Kalinka Carneiro ALEXANDRE<sup>(4)</sup>, Luiz Ricardo GOULART<sup>(2,3)</sup>, Isabela Maria GOULART<sup>(1,3)</sup>

CREDESH - Centro de Referência Nacional em Dermatologia San Hanseníase<sup>(5)</sup>, INGEB - Laboratório de Nanobiotecnologia, Instituto de Genética e Bi<sup>(2)</sup>, PGCS - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de<sup>(3)</sup>, SMS - Secretaria de Saúde Imperatriz-MA<sup>(4)</sup>, SMS - Secretaria de Saúde Açailândia-MA<sup>(5)</sup>

**Introdução:** A quimioprofilaxia é uma estratégia aceita para controle de doenças infecciosas como, a tuberculose, doença meningocócica, recentemente, sem consenso, a hanseníase. O risco de doença entre contatos de hanseníase é cerca de 5-10 vezes maior comparado com pessoas da comunidade e este risco persiste por vários anos em que a hanseníase fica incubada ou latente nesses contatos. **Objetivos:** Avaliar o impacto da estratégia combinada de imunoprofilaxia com BCG-ID e quimioprofilaxia com esquema ROM-2 doses em contatos de hanseníase sobre os indicadores epidemiológicos em municípios hiperendêmicos do Maranhão. **Materiais e Métodos:** Ações de capacitação das equipes da estratégia de saúde da família e campanha de contatos de hanseníase nos municípios de Açailândia-MA e Imperatriz-MA e São Luis-MA foram realizadas no período de 2009 a 2013, mantendo a aplicação de BCG-ID na rotina da vigilância de contatos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. No ano 2010, a intervenção com quimioprofilaxia com esquema ROM (rifampicina/ofloxacina/minociclina) em duas doses com intervalo de 28 dias em contatos de hanseníase foi realizada nos municípios de Açailândia-MA e Imperatriz-MA, sendo São Luis-MA o município controle, sem intervenção. Os contatos passaram por exame dermatoneurológico para certificar se estavam sadios e, nos municípios sob intervenção, receberam a primeira dose ROM e quando voltaram para segunda dose, foram encaminhados para aplicação da imunoprofilaxia com o BCG-ID se ausência ou a presença de uma cicatriz vacinal (BCG-ID); os contatos incluídos na pesquisa foram monitorados ao longo de 5 anos, por meio de exame dermatoneurológico anual. Para comparação de comunidades com e sem intervenção, foram calculados os indicadores epidemiológicos detecção geral de casos novos e detecção em menores de 15 anos, além da avaliação de contatos que adoeceram. **Resultados:** Em 2008 (dados anteriores ao início do projeto em 2009) até 2015, o coeficiente de detecção geral no Brasil apresentou queda de 31,7% e queda de 24,3% na detecção em < 15 anos; no mesmo período, o Maranhão apresentou queda de 18,84% na detecção geral e aumento de 6,53% na detecção em < 15 anos, enquanto no município controle São Luis houve diminuição de 8,52% na detecção geral e aumento de 44,2% na detecção em < 15 anos. Nos municípios sob a intervenção, Imperatriz teve queda de 48,4% na detecção geral e queda de 38,6% na detecção < 15 anos; Açailândia, queda de 57,9% na detecção geral e aumento 2,89% na detecção em < 15 anos, sendo que Açailândia teve solução de continuidade do projeto por um ano. Nenhum contato que recebeu quimioprofilaxia nesse período adoeceu. **Conclusões:** Apesar do impacto positivo na diminuição mais acentuada na detecção geral de casos de hanseníase nos municípios com intervenção associada de quimioprofilaxia de contatos comparado ao município controle, ao Maranhão e Brasil, indicando um efeito sobre o bloqueio da transmissão de *M. leprae*, a proteção da quimioprofilaxia contra o adoecimento em contatos não pode ser avaliado em 5 anos, devido a epidemiologia de *M. leprae*, devendo o seguimento de contatos ser feito por 10 a 15 anos, considerando o tempo do bacilo recuperar seu crescimento e causar sintomas e sinais para que possibilitem o diagnóstico clínico.

**Palavras-chaves:** hanseníase, vacina BCG, quimioprofilaxia, prevenção, contatos domiciliares

**Agência de Fomento:** FAPEMIG, CNPq, CAPES, PROPP-UFU, FNS/Ministério da Saúde.



**CONHECIMENTO DA HANSENÍASE POR CALOUROS DE ENFERMAGEM INSERIDOS EM ÁREA ENDÊMICA**

**Daisy de Rezendo Figueiredo FERNANDES<sup>(1)</sup>, Núbia Patrícia ROCHA<sup>(1)</sup>, Maria da Penha Rodrigues FIRMES<sup>(1)</sup>, Cleya da Silva Santana CRUZ<sup>(2)</sup>, Gabriela de Cássia RIBEIRO<sup>(1)</sup>**

UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri<sup>(1)</sup>, SRS/D - Superintendência Regional de Saúde de Diamantina<sup>(2)</sup>

**Introdução:** O Brasil compõe a lista de países que apresentam níveis endêmicos para a Hanseníase. Para o enfrentamento desta e de outras doenças negligenciadas, o Ministério da Saúde lançou mão de ferramentas e estratégias que buscassem disseminar a informação sobre a doença. Dentre elas a formalização de parcerias com universidades públicas e, ou privadas buscando envolver profissionais de saúde e acadêmicos. A Enfermagem possui um papel preponderante no controle da Hanseníase, uma vez que sua atuação pode proporcionar o cuidado e a assistência individual, em grupo, familiar e/ou comunitária de acometidos ou conviventes com esta doença. Para tal, docentes e discentes envolvidos deverão estar despidos de preconceitos e embasados com teorias e práticas científicas atuais sobre o tema. **Objetivos:** Analisar a percepção dos acadêmicos dos períodos iniciais do curso de graduação de enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) acerca da Hanseníase. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo e transversal, realizado com acadêmicos que cursam o primeiro ano da graduação em Enfermagem, no ano de 2014. Inicialmente foi elaborado um instrumento de coleta de dados que continha itens relativos a dados demográficos, conhecimentos prévios a respeito da Hanseníase e se os docentes do curso realizaram abordagens teóricas e/ou práticas sobre esta doença, além das questões relacionadas à clínica e epidemiologia da Hanseníase. O mesmo foi aplicado em um único dia e após a devolução, foi desenvolvido um momento de Educação para a Saúde. **Resultados:** Todos os alunos são de Minas Gerais e concordaram em participar e responder o questionário. A idade média foi de 19,9 (dp± 2,2) e predomínio do sexo feminino (96,3%). A Região Ampliada de Saúde Jequitinhonha foi a mais expressiva em relação à origem dos acadêmicos, sendo esta considerada como área endêmica para a Hanseníase. Os 27 alunos afirmaram ter ouvido falar sobre a Hanseníase ou “lepra” em algum momento antes da inserção na universidade apesar de 92,6% jamais terem tido contato com algum portador. Todos afirmaram que há tratamento para a doença, entretanto 18,5% acreditam que não há cura e 11,1%, que necessita de isolamento. Em relação à forma de contágio 67,9% informaram ser pela ferida e o principal sinal/sintoma ser a mancha na pele (39,7%). **Conclusões:** É notório que uma parte dos acadêmicos possui informações referentes à Hanseníase, porém esse conhecimento ainda é regado por dúvidas, receios e nem todos o apresentam de forma completa e correta de acordo com estudos científicos na área. Pode-se perceber a necessidade da inserção do tema doenças negligenciadas e em especial sobre a hanseníase o mais precocemente possível na matriz curricular dos cursos universitários. Esta iniciativa favorecerá o engajamento precoce dos alunos na temática de maneira ampla e segura à medida que os avanços tecnológicos ocorrerem anulando preconceitos e equívocos envolvendo a hanseníase, e ainda preparando para atuação em diversas complexidades.

**Palavras-chaves:** enfermagem, hanseníase, educação, doenças negligenciadas

**HANSENÍASE: PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES EM UMA  
UNIDADE DE SAÚDE EM SÃO LUÍS - MA DE 2013 A 2014**

**Maria Lucia Lima CARDOSO<sup>(1)</sup>, Railda Teixeira BEZERRA<sup>(1)</sup>**

CEST - Faculdade Santa Terezinha<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma infecção crônica, causada por uma bactéria do gênero *Mycobacterium leprae*, sendo o homem a única fonte de infecção da doença. Constitui importante enfermidade para a saúde pública por se tratar de doença potencialmente incapacitante e por possuir alta capacidade de penetração em células nervosas **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo levantar o perfil clínico epidemiológico dos portadores em uma Unidade de Referência em São Luís – MA entre 2013 a 2014. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva, retrospectiva e quantitativa. Os dados para esta pesquisa foram secundários e dos prontuários de portadores de hanseníase do Centro de Saúde de Fátima, totalizando 130 casos, os dados coletados foram tabulados através do programa de computador software Excel versão 2007 **Resultados:** Observaram-se os seguintes resultados: quanto à classificação operacional foi multibacilar com 79.23%; quanto à forma a maior prevalência foi dimorfa 48.47%; quanto ao tratamento cura 50.77%; com relação a recidivas outros casos apresentam 94.61% e contatos examinados com 29,12% dos casos. **Conclusões:** Faz-se necessária intensificação das ações de vigilância epidemiológica e o controle dos contatos de hanseníase deve constituir-se em um dos pilares das ações para eliminar essa doença como problema de saúde pública.

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

**ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E  
DETECÇÃO DE ÁREAS DE RISCO NO MUNICÍPIO DE SERRA, NO ESTADO DO  
ESPÍRITO SANTO, NO PERÍODO DE 2003 A 2011**

Natália Vasconcellos de Oliveira SOUZA<sup>(1)</sup>, Krishna Sandoval GONÇALVES<sup>(1)</sup>, Crispim Cerutti JUNIOR<sup>(1)</sup>,  
Jordana Christine de Souza CARDOSO<sup>(1)</sup>

UFES - Universidade Federal do Espírito Santo<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A Hanseníase mantém altas taxas de detecção em certas áreas do Brasil e as razões para a distribuição geográfica desigual permanecem com inúmeras lacunas e quebra-cabeças. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar a distribuição espacial dos casos de hanseníase e detectar áreas de alto risco no município de Serra, no estado do Espírito Santo (ES). **Materiais e Métodos:** Estudo ecológico baseado na distribuição espacial da hanseníase em Serra-ES, no período de 2003 a 2011. Os dados foram coletados por meio de prontuários médicos, com informações adicionais obtidos a partir do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). Os coeficientes de incidência bruta da hanseníase foram calculados e, para ajuste, foi utilizada a análise espacial com a aplicação de Estimador Bayesiano Empírico (EBE), suavizando o efeito da flutuação aleatória nas taxas de detecção. **Resultados:** O estudo mostrou, por meio de mapas temáticos que a hanseníase é distribuída de forma heterogênea entre os bairros, permitindo a identificação de áreas extremas hiperendêmicas, com alto risco para a doença. **Conclusões:** Identificou-se com maior precisão áreas heterogêneas com um perfil hiperendêmico, bem como áreas com menos endemismo. Os resultados permitem conhecer a distribuição espacial da hanseníase no município de Serra e identificar regiões prioritárias, reforçando as ações de detecção e controle e o planejamento de políticas públicas para reduzir a doença no município.

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

**ESTIGMA E PRECONCEITO VIVENCIADO POR PACIENTES COM HANSENÍASE EM  
MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DO PIAUÍ**

**Daniela Costa SOUSA<sup>(1)</sup>, Giovanna de Oliveira Libório DOURADO<sup>(1)</sup>, Manoel Borges da Silva JUNIOR<sup>(1)</sup>,  
Jonas Alves CARDOSO<sup>(1)</sup>, Rayane de Medeiros FREITAS<sup>(1)</sup>, Jaqueline Caracas BARBOSA<sup>(1)</sup>, Lidya  
Tolstenko NOGUEIRA<sup>(1)</sup>, Maria Solange Rego de ALMEIDA<sup>(2)</sup>, Regina Mavia da Silva Corrêa NOLETO<sup>(3)</sup>,  
Gilberto Valentim da SILVA<sup>(4)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(2)</sup>, FAESF - Faculdade de  
Ensino Superior de Floriano<sup>(3)</sup>, CMCHP - Coordenação Municipal De Controle De Hanseníase De Picos<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A Hanseníase é um problema de saúde pública ainda presente na contemporaneidade, possui tratamento e cura, porém o estigma e o preconceito permanecem enraizados no imaginário popular, herança ainda da era medieval, da ideia da Lepra, da impureza e do castigo de Deus relacionado a doença, representando uma barreira para os pacientes no processo de diagnóstico e tratamento, trazendo-lhes entre outros, problemas psicossociais, relacionados a segregação, estigma e preconceito. Evidenciando que sentimentos como vergonha, medo, receio, exclusão social, rejeição e desacreditação estejam presentes no cotidiano do paciente acometido por Hanseníase. **Objetivos:** Identificar situações de estigma e preconceito auto referidas por pessoas acometidas hanseníase em município hiperendêmico. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido com pessoas acometidas por Hanseníases residentes no município de Floriano-PI, diagnosticados de 2001 a 2014, que fizeram acompanhamento da doença nas UBS e no Centro de Referência em Saúde. Os dados foram coletados através questionário, utilizando perguntas como: Após o diagnóstico contou para as pessoas que tinha a doença? Caso tenha contado, as pessoas lhe trataram de forma diferente? Ou se não contou, por qual (ais) motivos? Baseadas no instrumento de avaliação do Perfil Clínico Geral, aplicado por pesquisadores (acadêmico e profissional) anteriormente capacitados para realizar a aplicação do instrumento. **Resultados:** Após análise de 309 entrevistas, pôde-se perceber que houve uma maior prevalência dos pacientes que contaram para familiares 278 (89,97%), seguido os que não contaram, 28 (9,06%), e os que não souberam responder 3 (0,97%). Em relação as pessoas entrevistadas, autorreferiram que, dentre essa amostra, 256 (82,85%) não foram tratados de forma diferentes após contar sobre o diagnóstico de hanseníase, enquanto 20 (6,47%), disseram que sim, recebeu tratamento diferenciado, por causa da doença. Diante dos resultados, demonstrou a presença de estigma e preconceito vivenciado pelo paciente com hanseníase, na qual a problemática merece atenção visto que, ainda são barreiras presente no cotidiano do indivíduo com Hanseníase, que precisam ser trabalhadas e quebradas para que os pacientes com a patologia tenham uma melhor qualidade de vida. **Conclusões:** Pode-se constatar que, o estigma da hanseníase ainda está presente no modo de pensar social, mesmo que com percentuais pequenos. Tornando uma possível causa de significativos impactos psicossociais após o seu diagnóstico, caracterizado por isolamento familiar e social. Que a necessidade de se trabalhar a temática, para que haja a quebra do estigma e minimização do impacto desse comportamento social na qualidade de vida das pessoas acometidas por esta doença.

**Palavras-chaves:** estigma, hanseníase, preconceito, saúde pública

## **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE, NO MUNICÍPIO DE BELÉM, ESTADO DO PARÁ, NO PERÍODO DE 2005 A 2014**

**Waltair Maria Martins PEREIRA<sup>(1,2)</sup>, Silvio Silva OLIVEIRA<sup>(1,2)</sup>, Alcinês Silva Junior SOUSA<sup>(2,4)</sup>, Juan Andrade GUEDES<sup>(3,2)</sup>, Rodrigo Junior Farias COSTA<sup>(4,2)</sup>, Claudia Socorro Carvalho MIRANDA<sup>(2)</sup>, Fabricio Aleixo DIAS<sup>(1,2)</sup>, Nelson Veiga GONÇALVES<sup>(2,3)</sup>**

UFPA - Universidade Federal do Pará<sup>(1)</sup>, UEPA - Universidade do Estado do Pará<sup>(2)</sup>, UFRA - Universidade Federal Rural da Amazônia<sup>(3)</sup>, ESAMAZ - Escola Superior da Amazônia<sup>(4)</sup>

**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 da pele, nervos periféricos, mucosas. Manchas hipocrômicas hipoestésicas ou anestésicas são, geralmente, os primeiros sinais da doença. Classificada como uma doença tropical negligenciada que 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, com dados obtidos 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 notificados 4.261 casos novos, sendo 58,4% do gênero masculino, com maior frequência (68,44%) na faixa etária de 20 a 59 anos de idade; 52,7% em pessoas do 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 crescente 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. O coeficiente de detecção apresentou tendência decrescente tendo iniciado a série com 41,40 e terminado com 23,62/ 100 mil habitantes, apontando regressão de 17,78/ 100 mil habitantes; para os menores de 15 anos com 10,05/ 100 mil habitantes, no início da série apresentando regressão de 1,89, a taxa de prevalência apresentou regressão, tendo registrado 3,11 e 2,61/ 10 mil habitantes, no início e final da série, respectivamente. A proporção de casos que receberam alta, curados evolui em decréscimo entre 84,54% e 75,30%, entre os anos de 2005 e 2014, respectivamente. 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 o coeficiente de detecção e a 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:** hanseníase, perfil epidemiológico, saúde pública

## **SENSIBILIZAÇÕES DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA O COMBATE A HANSENÍASE EM RECIFE E REGIÃO METROPOLITANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Tayne Fernanda Lemos da SILVA<sup>(1)</sup>, Alan Henrique de Oliveira Vila NOVA<sup>(1)</sup>, Andréa Carla Reis ANDRADE<sup>(1)</sup>, Luiza Lins de Sá MORAES<sup>(2)</sup>, Natália Maria Santana de ALBUQUERQUE<sup>(1)</sup>, Mayara Ferreira Lins dos SANTOS<sup>(7)</sup>, Marize Conceição Ventin LIMA<sup>(1)</sup>, Danielle Christine Moura dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Randal de Medeiros GARCIA<sup>(9)</sup>, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>, UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(2)</sup>, UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(3)</sup>, UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(4)</sup>, UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(5)</sup>, UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(6)</sup>, UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(7)</sup>, UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(8)</sup>, UNINASSAU - Universidade Maurício de Nassau<sup>(9)</sup>, UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(10)</sup>

**Introdução:** O Grupo de Pesquisa e Extensão, sobre cuidados, práticas sociais e direito à saúde das populações vulneráveis - GRUPEV da Universidade de Pernambuco- UPE, insere estudantes em ações de promoção à saúde, promovendo o fortalecimento da luta pela garantia de direitos das pessoas atingidas pela hanseníase. Uma das ações extensionistas é a sensibilização de Equipes de Saúde sobre a importância das ações de controle da doença. **Objetivos:** Relatar a experiência e destacar a importância das ações de sensibilização sobre hanseníase realizada em Unidades de Saúde da Família – USF da cidade de Recife e Região Metropolitana. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de uma ação de extensão universitária realizada junto com o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – MORHAN/ Núcleo Pernambuco, referente às ações realizadas de janeiro a julho de 2016. Contando com a participação de acadêmicos e voluntários do movimento, a sensibilização se dá através de um momento de exposição sobre o contexto geral da hanseníase, com foco no autocuidado, nos direitos e deveres destas pessoas e sobre a clínica da hanseníase propriamente dita, e é realizada nas Unidades de Saúde. **Resultados:** Em 2016 foram realizadas 16 sensibilizações. No decorrer das atividades, há momentos de discussão sobre os assuntos que permeiam a área, onde os profissionais da unidade esclarecem suas dúvidas sobre encaminhamento, diagnóstico, tratamento, demonstrando interesse e receptividade no momento que estava sendo proporcionado aos mesmos. É notório o impacto positivo que a sensibilização possibilitou na rotina dos profissionais para um fortalecimento do seu processo de trabalho. Além da importância de participação dos profissionais da equipe e da unidade, destaca-se a troca de experiências e saberes entre a comunidade acadêmica e os profissionais de saúde, apropriando-os acerca da garantia dos direitos das pessoas atingidas pela hanseníase e de como é ímpar a sua atuação nessa luta pelo diagnóstico precoce e combate a eliminação e estigma da doença. No decorrer dessas atividades foi enfatizado que os profissionais de saúde atuem de forma efetiva após serem sensibilizados sobre a causa em questão e a devolutiva é positiva no decorrer das ações e durante as falas dos participantes. **Conclusões:** Por se tratar da porta de entrada do usuário no serviço de saúde ações semelhantes precisam ser fortalecidas em Recife e Região Metropolitana e anteceder mobilizações comunitárias, tornando o usuário e os profissionais empoderados no âmbito da hanseníase. Percebe-se o fortalecimento da equipe e a contribuição que estes momentos oferecem na luta pelo combate e garantia de direitos das pessoas acometidas pela hanseníase, além de contribuir na formação acadêmica por proporcionar ao estudante um olhar diferenciado nos diversos setores que permeiam a saúde, enfatizando sempre a importância da prestação de uma assistência humanizada e holística.

**Palavras-chaves:** educação em saúde, enfermagem, hanseníase

**AÇÕES DA LIGA ACADÊMICA DE HANSENÍASE E OUTRAS DOENÇAS  
NEGLIGENCIADAS EM UMA PESQUISA OPERACIONAL EM SAÚDE**

**Pablo Itallo Macedo de LIMA<sup>(1)</sup>, Anne Livia Cavalcante MOTA<sup>(1)</sup>, Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(1)</sup>, Leticia Pereira ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Maralina Gomes da SILVA<sup>(1)</sup>, Danielly de Carvalho XAVIER<sup>(1)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(1)</sup>, Gilberto Valentim da SILVA<sup>(1)</sup>, Francisco José de Araújo FILHO<sup>(1)</sup>, Débora de Araújo MOURA<sup>(1)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí - CSHNB<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Fundada na Universidade Federal do Piauí na cidade de Picos- PI, a Liga Acadêmica de Hanseníase e Outras Doenças Negligenciadas (LAHDN), exerce atividades junto com a pesquisa operacional IntegraHans- PI, através da realização de funções como exames em pacientes acometidos pela hanseníase, preenchimentos de questionários e digitações de dados. **Objetivos:** Descrever a vivência da LAHDN no IntegraHans-PI em um município piauiense. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, realizado em agosto de 2016. A vivência ocorreu no período de setembro de 2015 a agosto de 2016, tendo início com uma oficina de capacitação de acadêmicos universitários e profissionais dando continuidade com abordagens de pacientes acometidos que tem ou já tiveram hanseníase e seus contatos no período de 2001 a 2014 na cidade de Picos. O ponto da pesquisa ocorreu em três localidades do município denominado primeira, segunda e terceira onda, onde eram recebidos os pacientes e explicado os procedimentos da pesquisa. Após a permissão dos mesmos dava-se início com exames por meio de inspeção da pele e realização dos testes térmico, doloroso e tátil quando encontrado manchas suspeitas, seguidas por palpação dos nervos e perguntas. As informações achadas eram registradas por meio de questionários que foram digitadas no sistema Epi Info. **Resultados:** Por meio da experiência foi visto que grande parte dos pacientes estavam curados, alguns com reações, outros com caso suspeito, falecidos, mudaram-se de município e casos confirmados. Os casos suspeitos eram encaminhados para consultas e exames laboratoriais no Posto de Assistência Médica de Picos, nos quais se confirmados dava-se início ao tratamento de Poliquimioterapia de acordo com sua classificação paucibacilar ou multibacilar. **Conclusões:** As atividades realizadas pela liga dentro do projeto de pesquisa possibilitaram não somente aprimorar o conhecimento dos seus integrantes por meio da execução do exame dermatológico e neurológico e também no que se refere à coleta e análise de dados, mas principalmente viabilizar o diagnóstico precoce e a prevenção das incapacidades dos pacientes acometidos pela hanseníase ou dos seus comunicantes.

**Palavras-chaves:** hanseníase, diagnóstico, prevenção

## **MONITORIZAÇÃO DOS CASOS SUSPEITOS DE HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Daniela Costa SOUSA<sup>(1)</sup>, Giovanna de Oliveira Libório DOURADO<sup>(1)</sup>, Rayane de Medeiros FREITAS<sup>(1)</sup>, Manoel Borges da Silva JUNIOR<sup>(1)</sup>, Lidya Tolsteko NOGUEIRA<sup>(1)</sup>, Marcianildes Pereira da SILVA<sup>(1)</sup>, Luimar de Jesus SANTOS<sup>(1)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A identificação de um caso suspeito de hanseníase é feita pela presença de manchas e/ ou áreas com alteração de sensibilidade, que pode ser realizada por qualquer profissional da área de saúde, treinado e sensibilizado para o problema de hanseníase. O domicílio é considerado um importante espaço de transmissão da hanseníase sendo necessária a avaliação dos contatos intradomiciliares, coabitantes residentes e sociais, desse modo, o exame dermatoneurológico, a baciloscopia e o diagnóstico médico precoce é fundamental na cadeia epidemiológica e controle da doença. **Objetivos:** Descrever a experiência de monitorização dos casos suspeitos de hanseníase em um município hiperendêmico do Piauí. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado na pesquisa intitulado IntegraHans-PI no município de Floriano-PI. Caracterizado pela monitorização dos casos suspeitos durante o projeto até a confirmação ou não do caso. Para chegar até os contatos e coabitantes, faz-se uma busca dos casos índice registrados no SINAN. A abordagem foi realizada por profissionais e acadêmicos anteriormente capacitados para realizar a aplicação dos instrumentos de abordagem. Após a permissão dos casos referências reporta-se aos contatos e coabitantes onde são feitos os agendamentos para a realização da triagem clínica dermatoneurológico com inspeção e avaliação dos nervos e testes nas manchas quanto à sensibilidade tátil, térmica e dolorosa. Após a triagem, permanecendo a suspeita o contato ou coabitante era encaminhado à avaliação médica. Para acelerar as consultas, e diminuir o não comparecimento dos pacientes é realizado o monitoramento. **Resultados:** No processo de monitorização, os instrumentos dos pacientes suspeitos são separados para extrair informações pessoais como telefone e endereço. Desse modo é realizado o agendamento de consultas em uma unidade de referência do município, onde os pacientes agendados são informados por telefone sobre a data e horário das consultas. Logo depois de realizada as consultas e exames são feitas buscas de informações nos prontuários sobre o diagnóstico ou não de hanseníase e as formas clínicas da mesma. Alguns casos suspeitos já foram dados como confirmados. Observou-se um lento atendimento, o que pode ser explicado pelo não comparecimento dos pacientes as consultas, e ainda pela escassez de médicos capacitados para o diagnóstico de hanseníase nas UBSs e/ou pela sobrecarga de pacientes em um único local de atendimento, no entanto outros compareceram espontaneamente, concentrando o atendimento em um único local. **Conclusões:** Para o controle dos suspeitos é necessário que todos os profissionais envolvidos no atendimento ao paciente com hanseníase estejam capacitados, principalmente o enfermeiro e o médico que trabalham com a suspeição e o diagnóstico respectivamente. Que se ampliem ações como a busca ativa, a divulgação, orientação, que sensibilizem e debatam a temática, que versa à participação da população, para que a comunidade atue diretamente no combate, controle, prevenção e tratamento, desse modo, resultando no controle da hanseníase e diminuição das sequelas com o aumento do comparecimento as consultas e o tratamento.

**Palavras-chaves:** diagnóstico precoce, hanseníase, monitorização



**DETECÇÃO DE DNA DE *M. Leprae* POR QPCR DE ESFREGAÇÃO DE PELE DE  
CONTATOS OLIGOSSINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS COM INFECÇÕES  
SUBCLÍNICAS REVELADAS POR ELISA ANTI-PGL-1**

Larissa Tannús GOULART<sup>(1)</sup>, Elaine FÁVARO-PIPI<sup>(1)</sup>, Diogo Fernandes dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Luiz Ricardo GOULART<sup>(1)</sup>, Isabela Maria GOULART<sup>(1)</sup>

UFU - Universidade Federal de Uberlândia<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A Hanseníase é uma doença infecciosa crônica com muitos sinais e sintomas insidiosos. Contatos de pacientes com Hanseníase são um grupo com alto risco de desenvolver a doença. A infecção pelo *M. leprae* mostrada pelo anticorpo IgM anti-PGL1 trás um risco relativo seis vezes maior da doença nesse grupo, impondo a necessidade de acompanhamento nos contatos. **Objetivos:** Objetivo: A soro positividade para IgM anti-fenolico glicolipídico 1 (PGL-1) tem sido associado com grande correlação com hanseníase inicial entre contatos. Nosso objetivo é detectar o DNA de *M. leprae* em esfregaço de pele de contatos oligossintomáticos e assintomáticos com infecção subclínica revelada pela positividade do exame Elisa anti-PGL-1. **Materiais e Métodos:** 48 casos de hanseníase foram incluídos nesta investigação e esses casos foram notificados até janeiro de 2015 durante a vigilância epidemiológica de contatos com seguimento durante 5-7 anos. O exame clínico dermato-neurológico e sorologia anti-PGL-1 foram realizados anualmente. O PCR quantitativo (qPCR) com primers RLEP3 foi realizado em contatos com pelo menos 2 testes Elisa positivos. O DNA de *M. leprae* foi detectado em esfregaço pele de seis partes do corpo (lobos das orelhas direita e esquerda, cotovelo direito e esquerdo e joelhos direito e esquerdo). **Resultados:** Entre os 48 casos notificados com hanseníase, 14,5% (7/48) foram co-prevalentes, indicando que os indivíduos estavam doentes quando foram examinados pela primeira vez em juntamente com seus casos índices. A positividade para ELISA, para a baciloscopia de esfregaço de pele e para o qPCR foram 43% (3/7), 43% (3/7) e 71% (5/7), respectivamente. Durante o seguimento, 85,5% (41/48) dos contatos tornaram-se doentes. Entre eles, 48,7 (20/41) eram oligossintomáticos com 40% (8/20) de positividade para o ELISA no primeiro exame e 50% (10/20) no diagnóstico. A baciloscopia do esfregaço de pele apresentou resultados positivos em 20% (4/20), entretanto o qPCR foi de 80% (16/20). Entre os 51,2% (21/41) de contatos assintomáticos, a positividade ELISA no primeiro exame foi de 66,6% (14/21) e 90,5% (19/21) no diagnóstico. A positividade para a baciloscopia e para o qPCR foi de 9,5% (2/21) and 85,7% (18/21). Entre os contatos que ficaram doentes, Entre os contatos que ficaram doentes, dois ELISAs positivos foram o gatilho para realizar baciloscopia e qPCR, esses contatos apresentaram positividade de 14,6% (6/41) e 82,9% (34/41), respectivamente. **Conclusões:** O qPCR de esfregaço de pele foi capaz de detectar o DNA do bacilo em mais de 80% dos pacientes oligossintomáticos e assintomáticos, enquanto a positividade para a baciloscopia foi detectada em menos de 15%, demonstrando a característica insidiosa da doença e a dificuldade em obter o diagnóstico precoce. Os casos subclínicos podem ter favorecido a transmissão e o desenvolvimento de incapacidades devido ao atraso dos sintomas. A sorologia para IgM anti-PGL-1 e o qPCR para detectar o DNA do bacilo foram fundamentais para descobrir a infecção subclínica e devem ser empregados para prevenir lesões de nervo periférico e incapacidades durante o desenvolvimento da hanseníase.

**Palavras-chaves:** hanseníase, *M. leprae*, qPCR

**Agência de Fomento:** FAPEMIG, CNPq, CAPES, PROPP-UFU, FNS/Ministério da Saúde.

## **ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E TEMPORAL DOS CASOS HANSENÍASE NOTIFICADOS NA PENITENCIÁRIA AGROINDUSTRIAL SÃO JOÃO, ITAMARACÁ-PE**

**Ana Lúcia Ferreira ANDRADE<sup>(1)</sup>, Douglas Ramos SILVA<sup>(1)</sup>, Emilly Marcela Mendes SOUZA<sup>(1)</sup>, Randal Medeiros GARCIA<sup>(2)</sup>, Camila Alves Virginia SILVA<sup>(1)</sup>, Luana Salvador LEMOS<sup>(1)</sup>, Maria Gabriela Nascimento DUDA<sup>(3)</sup>, Nadja Verônica Campos Miranda ALMEIDA<sup>(3)</sup>, Ana Alice Leão MARTINS<sup>(1)</sup>, Ananda Eduarda Silva MACIEL<sup>(1)</sup>**

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>, UNINASSAU - Universidade Mauricio de Nassau<sup>(2)</sup>, SMSI - Secretaria Municipal de Saúde da Ilha de Itamaracá<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A Hanseníase considerada uma das doenças mais temerosas no decorrer dos tempos, é um problema de saúde pública, visto que abrange populações desfavorecidas de condições adequadas de subsistência. Os métodos de diagnóstico e tratamento, bem como, as medidas de controle e profilaxia desta patologia para os indivíduos encarcerados devem ser contínuas. A Penitenciária Agroindustrial São João- PAISJ está localizada na Ilha de Itamaracá, litoral norte do estado de Pernambuco. Atualmente, esta unidade prisional conta com uma população penitenciária de aproximadamente de 2.450 indivíduos, estes têm o direito de trabalhar internamente ou fora da instituição prisional. **Objetivos:** Demonstrar a situação epidemiológica dos casos de hanseníase notificados na Penitenciária Agroindustrial São João em Itamaracá-PE **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, retrospectivo, descritivo, temporal com abordagem quantitativa, realizado na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Itamaracá. Os dados foram coletados em agosto de 2016, analisados e quantificados a partir dos dados registrados no SINAN-NET. A pesquisa foi realizada referente aos anos de 2011 à 2015. **Resultados:** Durante os 05 anos de estudo foram diagnosticados 17 casos de hanseníase na Penitenciária Agroindustrial São João. O ano de 2013 apresentou maior incidência com 19% dos casos registrados; em relação a frequência da faixa etária a de maior predominância foi a compreendida entre 31 e 40 anos com 47%; quanto a escolaridade a maioria foi ignorado/branco correspondendo a 41% da amostra; a forma clínica dimorfa incidiu com 59% dos pacientes notificados; quanto ao número de lesões no momento do diagnóstico 65% apresentaram mais de 5 lesões; em relação aos nervos afetados tivemos no momento do diagnóstico 59% com nenhum nervo afetado; quanto a avaliação de incapacidade 82% tiveram grau zero de incapacidade; em relação a classificação operacional, os multibacilares predominaram com 82% dos casos; quanto ao tipo de alta, houve 53% de saída por cura, 29% transferência para outro município, 6% de abandono e em relação ao esquema terapêutico 88% fez uso de PQT/MB/12 doses. **Conclusões:** Diante do estudo observou-se que os casos multibacilares tiveram maior prevalência, evidenciando a falta de um diagnóstico precoce. Os casos multibacilares são os transmissíveis, aqueles que mantêm a cadeia de transmissão do bacilo quando não tratados e conseqüentemente, contribuem para a progressão e o agravamento da doença, bem como a disseminação na comunidade. Assim, é notório o acometimento da população presidiária pela hanseníase, sendo necessário o investimento em ações de busca ativa, no exame dos contatos e na profilaxia com a vacinação BCG, por tratar-se de um grupo populacional vulnerável que mantém-se em condições desfavoráveis de vida, como também, aglomerado e encarcerado.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, população carcerária

## **CASOS DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS EM RONDÔNIA, BRASIL, ENTRE OS ANOS DE 2005 E 2015**

**Fabricia Monteiro SOARES<sup>(1)</sup>, Sonia Carvalho SANTANA<sup>(1)</sup>**

FAEMA - Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase antiga e misteriosa doença presente na humanidade. No Brasil atravessou história, firmou-se no tempo e ainda se faz presente como um dos principais problemas de saúde pública, perpetuando a pobreza quanto sendo perpetuada por ela. O país perde em número de casos apenas para a Índia, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Para um adolescente em fase de mudanças e de adaptações, a hanseníase pode interferir na construção de sua vida, desencadeando crises que dependendo do caso corrobora em evasão escolar, depreciação da autoimagem e conseqüente comprometimento da autoestima. **Objetivos:** Demonstrar a incidência de Hanseníase em menores de 15 anos no Estado de Rondônia entre os anos de 2005 a 2015. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa e descritiva, utilizando dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação–SINAN. Para a análise, foram incluídos os casos notificados e residentes em Rondônia em menores de 15 anos diagnosticados entre 2005 e 2015. Para a análise da tendência da doença foi utilizada série temporal com coeficiente de detecção de hanseníase em menores de 15 anos. O Estado de Rondônia localizado na Região Norte do Brasil, possui 237.576 km<sup>2</sup> dividido em 52 municípios e Regiões de Saúde. O presente estudo utilizou dados de domínio público, por esse motivo dispensou autorização do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** O coeficiente de detecção de Rondônia (RO) no ano de 2005 à 2015 apresentou 698/100.000 casos na população geral, sendo que desses 698 foram em menores de 15 anos, resultando 5,82/100.000 hab. Classificação muito alta conforme os parâmetros da OMS. No ano de 2005 foram notificados 74 casos. Em 2004, 97 novos casos. E, em 2007 notificou-se 80 casos. Em 2008 foram 86 casos. Em 2009 ocorreram 79 notificações. Em 2010 foram 45 casos. Em 2011, 50 casos. Em 2012 foram 49 casos. E 2013 notificou 60 casos. Em 2014 houve 43 casos e por fim em 2015, 35 casos. A maior incidência de casos neste dez anos foi à Região Central com 217 (21,7 casos ao ano), Região Vale do Jamari com 133 casos, Madeira-Mamoré com 124 notificações, Zona da Mata foram 84 casos, Café 80 casos, Cone Sul 43 casos, enfim no Vale do Guaporé 17 casos. **Conclusões:** A ocorrência de hanseníase em menores de 15 anos é considerado um indicador da prevalência da doença na população geral, sendo a detecção precoce importante para a intervenção eficaz. Frente ao fato é imprescindível que atores envolvidos no programa de controle de hanseníase realizem o exame de contato, intensificando ações de vigilância entre os escolares, favoreçam diagnóstico e tratamento correto. Pois a ação tardia oportuniza repercussão futura, frente às sequelas físicas, sociais e psicológicas decorrentes da doença. Evidenciando assim a importância da atuação do enfermeiro no processo promoção e vigilância em saúde.

**Palavras-chaves:** criança, enfermagem, hanseníase

## HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS DE IDADES DO MUNICÍPIO CODÓ- MARANHÃO - 2011 A 2015.

José Manuel. Ríos VALERA<sup>(1)</sup>, Iracema Gomes Lucena SILVEIRA<sup>(2)</sup>, Laís Lucena SILVEIRA<sup>(2)</sup>, Marcia Caridad Ríos VALERA<sup>(1)</sup>, Sandra Campo ALONSO<sup>(1)</sup>, Luis Manuel Ramirez RÍOS<sup>(1)</sup>

I.S.C.M. HAB - Instituto superior de Ciências Médicas da Havana<sup>(1)</sup>, Universidade CEUMA - Universidade Centro Universitário de Maranhão<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, curável, causada pelo bacilo álcool-ácido resistente, parasita intracelular obrigatório que se aloja na célula de Schwann da bainha mielínica de nervos periféricos chamado o *Micobacterium Leprae*. Define-se como caso de hanseníase quando um ou mais dos seguintes achados encontram-se presentes: lesão de pele com alteração de sensibilidade; espessamento de tronco nervoso ou baciloscopia positiva na pele. A detecção de caso de hanseníase em menores de 15 anos mostra uma transmissão recente e existência de focos ativos de infecção não diagnosticados na comunidade onde eles vivem. **Objetivos:** Identificar as características dos casos novos de Hanseníase em menores de 15 anos notificados no município Codó segundo variáveis demográficas, clínicas e epidemiológicas. **Materiais e Métodos:** O trabalho consiste em um estudo epidemiológico quantitativo de abordagem descritiva, retrospectivo e de série histórica, foram utilizados dados secundários a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) específico para casos de hanseníase na população residente no Município de Codó, Maranhão, no período de 2011 a 2015. A distribuição dos casos foram feitas segundo as variáveis: ano do diagnóstico; idade; sexo; zona de residência; forma clínica da doença; classificação operacional da infecção; grau de incapacidade física; contatos registrados; forma de detecção do caso novo, unidades de saúde e a taxa de detecção anual de casos novos em menores de 15 anos por anos. **Resultados:** O município Codó localiza-se no leste maranhense, situa-se na região dos cocais maranhenses, se estende por 4 361,3 km<sup>2</sup> e contava com 120 265 habitantes (IBGE/2015), a densidade demográfica é de 27,56 habitantes por km<sup>2</sup>, Com Índice Desenvolvimento Humano baixo (0,595). Se diagnosticaram 53 menores de 15 anos com hanseníase representando o 9,8% do total geral de casos novos do período do estudo (539), com uma média de 10,6 casos por anos, predominaram o sexo masculino 35 (66,0%), a faixa etária de 10 a 14 anos com 36 (67,9%) e a forma clínica Dimorfa 15 casos (28,3%). observou-se a forma multibacilar no 47,2% (25 casos), o 77 % (38) dos casos se concentraram em quatro (4) unidades básicas de saúde do município, a avaliação de incapacidade foi realizada em 51 pacientes(96,2%) e 6 (11,8%) tiveram grau I e 1 paciente(2,0%) com grau II, por exame de coletividade foram detectados 8 casos (15,7%). A taxa de detecção de casos novos por 100 000 habitantes foi de 15,5; 52,7; 18,6; 43,4 e 34,1 para cada ano respectivamente. **Conclusões:** A identificação do perfil epidemiológico nos permitiu visualizar a hiperendemia de hanseníase na população menor de 15 anos, que mostra uma transmissão recente e existência de focos ativos de infecção não diagnosticados na comunidade onde eles vivem sendo fundamental importância para estratificar o risco por família, unidades básicas de saúde e centros educacionais para desenhar estratégias de intervenção de detecção; diagnóstico e tratamento de casos novos e continuar a Investigação epidemiológica de contato e fortaleçam as atividades de promoção da saúde à população.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, hiperendemia

## **PREVALÊNCIA DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ-MA ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2012**

**Janildes Maria Silva GOMES<sup>(1,3)</sup>, Ariadne Siqueira de Araújo GORDON<sup>(2)</sup>, Iraciane Rodrigues Nascimento OLIVEIRA<sup>(1,2,3)</sup>, Márcia Caroline Nascimento SÁ<sup>(2)</sup>, Anderson Gomes NASCIMENTO<sup>(1,2)</sup>, Arlane Silva Carvalho CHAVES<sup>(2)</sup>, Celso Eduardo Dutra SILVA<sup>(1)</sup>**

DeVry Facimp - Faculdade de Imperatriz<sup>(1)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(2)</sup>, CEUMA - Universidade Ceuma<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença ocasionada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* que afeta os nervos e a pele e ocasiona grandes flagelos a população. Infelizmente, trata-se de uma doença discriminatória, contudo, sua cura é possível e sempre acompanhada de bons resultados quando tratada. Apesar de todo o empenho em sua eliminação, o Brasil representa o único país das Américas onde a hanseníase não foi eliminada. Vale ressaltar ainda que os casos de hanseníase vêm ocasionando um aumento da prevalência no território brasileiro, na qual um número elevado da população vem sofrendo grandes danos psicossociais em decorrência do estigma da doença, principalmente no que se refere a crianças menores de 15 anos. **Objetivos:** Descrever a prevalência de hanseníase em menores de 15 anos no município de Imperatriz – MA. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, quantitativo, com informações geradas pelas fichas de notificações do agravo, retirado da base de dados secundários do Ministério da Saúde no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) a pesquisa foi realizada respeitando as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Analisando os dados obtidos, o município de Imperatriz encontra-se classificado como área hiperendêmica ultrapassando os parâmetros do Ministério da Saúde, quanto ao gênero dos menores de 15 anos, 54,09% dos casos foram do sexo feminino, forma clínica predominante 34,42% dimorfa, 52,45% classificado como paucibacilar, segundo o grau de incapacidade, 83,60% foi grau zero, modo de entrada, 91,80% foram casos novos, o principal tipo de saída, 93,22% foi cura, e quanto ao número de contatos registrados e avaliados, há diferença, o número de contatos registrados não são os mesmos dos avaliados. Dessa forma, foi possível notar que o coeficiente de prevalência da hanseníase no município de Imperatriz – MA esta em alta sendo classificado como uma área hiperendêmica segundo os parâmetros do Ministério da Saúde. No ano de 2011 foi o maior coeficiente de detecção, chegando a uma taxa de 3,57 ultrapassando as expectativas do M.S, nos anos de 2010 e 2012 estão acima do exigido, chegando aquele 2,59 e a este 1,63, sendo classificados como hiperendêmica. Outro resultado da pesquisa apontou ainda, um aumento no número de casos referente à forma clínica, onde a dimorfa se encontra em primeiro lugar no total dos três anos, mostrando uma fragilidade na detecção precoce da hanseníase. Constatou também que 52,45% dos dados referentes aos menores de 15 anos correspondem à classificação operacional Paucibacilar, porém a forma clínica que prevalece é a dimorfa. **Conclusões:** Infere-se, portanto, que a hanseníase no município de Imperatriz é fator prejudicial à sociedade local, principalmente, no âmbito infantil, mostrando fragilidade na detecção precoce e dos casos para melhoria da situação de saúde dos menores de Imperatriz - MA.

**Palavras-chaves:** hanseníase, hanseníase em crianças, prevalência

## PROPORÇÃO DE CURA DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ NOS ANOS DE 2003 A 2014

Dalívia Marta de SÁ<sup>(1)</sup>, Érica Juliana Benício ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Priscilla Dantas ALMEIDA<sup>(1)</sup>, Olívia Dias de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Camila Cavalcante ALVES<sup>(1)</sup>, Alana Mara Almeida MACÊDO<sup>(1)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença crônica dermatoneurológica de notificação compulsória em todo o território nacional, proveniente de infecção produzida pelo *Mycobacterium leprae*, apresenta alta infectividade e baixa patogenicidade. É considerada uma doença estigmatizada historicamente, revestida de preconceitos que interferem na dignidade do paciente. É um relevante problema de saúde pública no Brasil devido ao seu caráter de processo infeccioso crônico, potencialmente degenerativo, com repercussões físicas, sociais e psicológicas. Diante disso, que o termo “cura” para esta doença pode vir com diferentes representações, tanto por partes dos profissionais de saúde quanto por parte dos usuários. Apesar de todos os esforços concentrados para atingir o objetivo da eliminação da hanseníase como um problema de saúde pública, a doença ainda permanece, destacando assim a necessidade, de fortalecer o desenvolvimento das ações de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e controle da doença. O Estado do Piauí é considerado endêmico para a hanseníase, e abrange três áreas de maior risco para a infecção com a doença, ou seja, denominadas clusters (um, seis e oito), os quais são enumerados, considerando o valor mais próximo de zero como de maior risco. (1,6,8). **Objetivos:** Avaliar a proporção de casos de hanseníase curados na coorte 2003-2014 no Estado do Piauí. **Materiais e Métodos:** Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Estado do Piauí, em julho de 2015, referentes aos anos de 2003 a 2014. Respeitaram-se os preceitos éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. As tabulações foram realizadas no Tabwin e em seguida no Excel, onde foi possível realizar os cálculos necessários. **Resultados:** O coeficiente geral de detecção de novos casos variou de 32,41 casos para cada 100 mil habitantes a 61,77 casos para cada 100 mil habitantes, sendo o maior coeficiente em 2003 e o menor em 2013. A proporção de curados variou de 80,2% dos casos a 89,4% dos casos, revelando-se assim uma proporção regular, ou seja,  $\geq 75$  a 89,9%. **Conclusões:** O coeficiente de detecção geral em todos os anos foi considerado muito alto, evidenciando a endemicidade no estado. Com relação a proporção de casos curados, observou-se que ao longo da série não foram reveladas grandes diferenças de valores, exceto nos anos mais distantes (2003 e 2014).

**Palavras-chaves:** doença, epidemiologia, hanseníase, saúde pública

## **A CAMPANHA BRASILEIRA DE BUSCA ATIVA DE CASOS NOVOS ENTRE ESCOLARES PRECISA SER APRIMORADA**

**Josafá Gonçalves Barreto**<sup>(1,2)</sup>, **Marco Andrey Cipriane Frade**<sup>(3)</sup>, **Fred Bernardes Filho**<sup>(3)</sup>, **Layana de Souza Guimarães**<sup>(1)</sup>, **Sabrina Sampaio Bandeira**<sup>(4,1)</sup>, **Guilherme Augusto Barros Conde**<sup>(5)</sup>, **Raquel Carvalho Bouth**<sup>(1,4)</sup>, **Moisés Batista da Silva**<sup>(1)</sup>, **John Stewart Spencer**<sup>(6)</sup>, **Claudio Guedes Salgado**<sup>(1)</sup>

LDI-UFPA - Laboratório de Dermato-Imunologia/Universidade Federal do PA<sup>(1)</sup>, LabEE-UFPA - Lab. de Epidemiologia Espacial/Universidade Federal do Pará<sup>(2)</sup>, DDDCMFMRP-USP-RP - Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica<sup>(3)</sup>, UREMC - URE em Dermatologia Sanitária Dr. Marcello Candia<sup>(4)</sup>, UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará<sup>(5)</sup>, CSU - Colorado State University<sup>(6)</sup>

**Introdução:** Estratégias proativas para aumentar o diagnóstico precoce da hanseníase são essenciais para a eliminação da doença como um problema de saúde pública nos países endêmicos. Desde 2013, a estratégia oficial do Ministério da Saúde do Brasil (MS) para a campanha anual de busca ativa de casos novos é concentrada na avaliação de escolares de 5 a 14 anos de idade. Os estudantes recebem uma ficha de autoimagem e, juntamente com seus familiares, são responsáveis pela indicação de lesões suspeitas. Os estudantes que devolvem as fichas com tais indicações são encaminhados para avaliação na rede de atenção básica para confirmação ou não do diagnóstico. **Objetivos:** O principal objetivo deste estudo foi avaliar a eficiência desta estratégia brasileira. **Materiais e Métodos:** Mais de 6.6 milhões de estudantes brasileiros responderam a ficha de autoimagem durante as campanhas nacionais de 2013 e 2014. Dentre eles, 645 (0,001%) crianças foram diagnosticadas com hanseníase pelos profissionais da atenção básica. Paragominas, no Pará, é um município hiperendêmico para hanseníase; lá, em 2015, 12.300 estudantes foram incluídos na campanha oficial do MS e 3 casos novos foram diagnosticados (0,02%). Em dezembro de 2015, nós viajamos para Paragominas e selecionamos 2 escolas de ensino fundamental para realizarmos exames clínicos dermatoneurológicos dos estudantes. Três dermatologistas, hansenologistas, avaliaram 253 estudantes na faixa etária de 5 a 14. As mesmas escolas haviam participado da campanha oficial do MS três meses antes da nossa visita. **Resultados:** Quinze casos novos foram diagnosticados entre os estudantes avaliados (5,9%), com base nos critérios clínicos preconizados pelo MS. As formas clínicas identificadas foram: 1 primariamente neural, 2 indeterminadas, 9 dimorfas-tuberculóides e 3 dimorfas-dimorfas. Um estudante foi diagnosticado com grau 1 de incapacidade física e os demais com grau 0. Metade dos casos novos relatou contato prévio com algum caso de hanseníase na família. Nenhum deles indicou alguma lesão suspeita na ficha de autoimagem durante a campanha do MS. Além disso, 8 (14,3%) de 56 contatos intradomiciliares dos estudantes recém-diagnosticados também foram identificados como casos novos de hanseníase, durante a visita domiciliar após a ação nas escolas (2 primariamente neurais, 1 indeterminada, 4 dimorfas-tuberculóides e 1 dimorfa-dimorfa com grau 2 de incapacidade física). **Conclusões:** Nossos resultados indicam fortemente que a atual campanha brasileira de busca ativa de casos novos de hanseníase entre escolares, baseada na autodeclaração dos estudantes/familiares sobre lesões suspeitas, está falhando em identificar o número esperado de casos. Para aumentar significativamente a taxa de detecção entre os estudantes, sugerimos que: 1) todos os escolares sejam examinados por profissionais de saúde treinados para o diagnóstico da hanseníase; 2) seja dada prioridade para escolas localizadas dentro ou nas proximidades de aglomerados da doença, nos municípios prioritários.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, crianças, prevenção e controle

## HANSENÍASE E VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA ANÁLISE DOS CASOS NOVOS SEGUNDO PERCENTUAL DE ETNIA E GRAU DE ESCOLARIDADE EM PESSOAS COM 15 ANOS OU MAIS DE IDADE NO ESTADO DO PIAUÍ NO ANO DE 2014

Dalívia Marta de Araújo SÁ<sup>(1)</sup>, Érica Juliana Benício ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Priscilla Dantas ALMEIDA<sup>(1)</sup>, Olívia Dias de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Camila Cavalcante ALVES<sup>(1)</sup>, Alana Mara Almeida MACÊDO<sup>(1)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Ainda no século XXI, em vários países, a hanseníase mantém-se como um processo infeccioso, crônico de elevada magnitude. Apesar disso, de uma forma ampliada, o caráter de doença negligenciada compromete sistematicamente seu controle. O Estado do Piauí apresenta áreas de alta endemicidade para a hanseníase, abrangendo três clusters (1,6,8). No cluster 1, de maior risco para a transmissibilidade da doença, situam-se 72 municípios, no cluster 6, 46 e no 8 apenas um município. A hanseníase, enquanto enfermidade fortemente condicionada pelo contexto social, remete à reflexão sobre a determinação social em saúde. A determinação social da saúde indica a presença de circunstâncias ou condições que ultrapassam a possibilidade de escolhas individuais livres, sendo de natureza física ou ambiental, vivenciadas pelos indivíduos segundo sua posição social. No entanto, não implica na certeza, para todos os indivíduos, mesmo em situação de vulnerabilidade, de adoecimento. **Objetivos:** Analisar o número de casos novos de hanseníase segundo percentual de etnia e grau de escolaridade no estado do Piauí no ano de 2014. **Materiais e Métodos:** Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Estado do Piauí, em julho de 2015, referente ao ano de 2014. Respeitaram-se os preceitos éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. As tabulações foram realizadas no Tabwin e em seguida no Excel, onde foi possível realizar os cálculos necessários. **Resultados:** Quanto à distribuição de novos casos de hanseníase segundo etnia, observa-se maior proporção (70,4%) entre os que se auto referem pardos, seguido por pretos e brancos. Em relação à escolaridade, em 2014, 14,0% dos casos de hanseníase foram registrados como analfabetos e 45,0% com ensino fundamental incompleto. Enquanto, apenas 3,0% possuíam educação superior completa e 1,0% incompleta. **Conclusões:** A hanseníase apresenta maiores possibilidades de contágio e transmissão em meio à vulnerabilidade social. A concentração de casos em pardos, pretos, em analfabetos e naqueles com níveis de escolaridade mais baixos reforça as evidências da reconhecida relação da hanseníase com as populações socialmente vulneráveis e excluídas.

**Palavras-chaves:** doença, epidemiologia, escolaridade, hanseníase, vulnerabilidade social



## **UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS DE CLUSTERIZAÇÃO PARA SOROPOSITIVIDADE DE PGL-1 ENTRE OS CONTATOS INTRADOMICILIARES DE PACIENTES COM HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PARÁ**

**Ygor Eugênio Dutra da SILVA<sup>(1)</sup>, Valney Mara Gomes CONDE<sup>(3)</sup>, Josafá Gonçalves BARRETO<sup>(2)</sup>, Claudio Guedes SALGADO<sup>(2)</sup>, Guilherme Augusto Barros CONDE<sup>(1)</sup>**

UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará<sup>(1)</sup>, UFPA - Universidade Federal do Pará<sup>(2)</sup>, UEPA - Universidade Estadual do Pará<sup>(3)</sup>

**Introdução:** O glicolípido fenólico I (PGL-I) é uma molécula específica abundante na parede celular do *M. leprae* e com alto poder imunogênico, descoberta na década de 80. Considerado um indicador, porém a sorologia anti-PGL-I não possui a sensibilidade necessária para ser utilizada como um teste diagnóstico para a Hanseníase. Aproximadamente 90% dos pacientes Multibacilares (MB) apresentam sorologia positiva, enquanto que usualmente apenas 20% a 40% dos casos Paucibacilares (PB) são positivos para anti-PGL-I. Altos níveis de anticorpos em contatos intradomiciliares foram encontrados, na ausência de lesões neurais ou pele podem caracterizar a infecção latente. Além disso, a elevação nos níveis de anticorpos após o período de tratamento pode ser preditivo de um episódio de recidiva da doença. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo avaliar a associação entre a soropositividade para PGL-1 em contatos intradomiciliares e casos do SINAN (caso índice) e analisar a associação entre positividade de PGL-1 com outros fatores sócioeconômicos através de Técnicas de clusterização. **Materiais e Métodos:** Foram utilizados os dados epidemiológicos de pacientes notificados com Hanseníase, na zona urbana do município de Santarém, na base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre os anos de 2003 a 2013. Utilizamos como base a forma clínica dos pacientes aliada a algumas variáveis socioeconômicas (renda familiar, grau de escolaridade, água para consumo), domiciliares (quantidade de comunicantes, densidade de dormitórios, cômodos) e o nível da sorologia Anti-PGL-1. Utilizou-se o algoritmo denominado Mapas Auto Organizáveis de Kohonen, que destina-se ao reconhecimento de padrões, facilitando a análise e agrupamento de dados. **Resultados:** Foram gerados 6 Cluster, dos quais nos cluster 1, 3, 5 observou-se que os níveis de anti-PGL-1 são maiores nos pacientes PB ( $P < 0.05$ ) quando comparados aos MB, porém não significativo quando comparado ao cut-off, todos ficaram abaixo, ou seja, todos os pacientes desse cluster eram soronegativos. No cluster 2 observou-se que os níveis de anti-PGL-1 foram significativamente maiores nos pacientes PB quando comparados aos pacientes MB, no entanto todos os pacientes estavam acima do cut-off, ou seja, todos soropositivos. O cluster 4 possuiu o maior o nível de anti-PGL-1 quando comparado aos demais Cluster em média  $1,052 \pm$  acima do cut-off, indicando alta soropositividade. **Conclusões:** A utilização de técnicas de mineração de dados como a clusterização despontam como ferramentas promissoras no processo de entendimento da evolução da hanseníase sob o ponto de vista do anti-PGL-I e análise de contatos intradomiciliares dos pacientes. Recomenda-se rigorosa avaliação e acompanhamento de contatos intradomiciliares com resultados positivos para anti-PGL-I. Especial atenção deve-se ter durante o rastreamento de novos casos, contatos de pacientes com um índice de carga bacilar elevada e contatos de pacientes com hanseníase indeterminada. Ressalta-se a necessidade de mais estudos que explorem com mais profundidade características que estejam relacionadas à manutenção da hanseníase em Santarém.

**Palavras-chaves:** hanseníase, contatos domiciliares, sorologia, Anti-PGL-1

**Agência de Fomento:** CNPQ

## **AValiação DE BIOMARCADORES SOROLÓGICOS EM UM ESTUDO DE BUSCA ATIVA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EM ÁREA HIPERENDÊMICA**

**Angélica Rita GOBBO<sup>(1)</sup>, Raquel Carvalho BOUTH<sup>(1)</sup>, Érika Vanessa Oliveira JORGE<sup>(1)</sup>, Ana Caroline Cunha MESSIAS<sup>(1)</sup>, Moises Batista SILVA<sup>(1)</sup>, Josafá Gonçalves BARRETO<sup>(2)</sup>, Guilherme Augusto Barros CONDE<sup>(3)</sup>, Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(4)</sup>, John Stewart SPENCER<sup>(5)</sup>, Claudio Guedes SALGADO<sup>(1)</sup>**

LDI-UFGA - Laboratório de Dermato-Imunologia UFGA/UFGA/Marcello Candia<sup>(1)</sup>, LEE-UFGA Castanhal - Laboratório de Epidemiologia Espacial UFGA-Castanhal<sup>(2)</sup>, LSD-UFGA - Laboratório de Suporte a Decisão UFGA-Santarém<sup>(3)</sup>, FMRP-USP - Departamento de Dermatologia FMRP-USP<sup>(4)</sup>, CSU-USA - Department of Microbiology, Immunology and Pathology CSU,USA<sup>(5)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica considerada como problema de saúde pública no Brasil. Em decorrência da ausência de diagnóstico laboratorial para hanseníase são necessárias avaliações de novas ferramentas que contribuam para identificação precoce de casos, possibilitando o tratamento antes da progressão da doença para incapacidades físicas. Diversos grupos de pesquisa trabalham na tentativa de desenvolver um teste diagnóstico com suficiente sensibilidade e especificidade para o diagnóstico precoce de todas as formas clínicas da hanseníase, entretanto este teste ainda não existe. **Objetivos:** Avaliar a contribuição de biomarcadores sorológicos para o diagnóstico precoce da hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo de busca ativa no distrito de Mosqueiro – Belém – Pará, no qual os indivíduos foram examinados clinicamente por médicos hansenologistas experientes e em seguida foram submetidos a coleta de sangue para a posterior quantificação dos anticorpos anti-ND-O-BSA, anti-LID-1 e anti-NDO-LID pela técnica do ELISA. **Resultados:** As ações de busca ativa no distrito de Mosqueiro resultaram em 104 casos novos de hanseníase entre 895 sujeitos examinados (11,6%), indicando uma alta endemicidade oculta. Em relação à sorologia, foi observada uma diferença significativa entre os pacientes diagnosticados tardiamente (na Unidade de Referência em Dermatologia Sanitária “Dr. Marcello Candia” – URE) daqueles diagnosticados precocemente (no distrito de Mosqueiro), principalmente nas formas multibacilares. A avaliação da curva ROC demonstrou que todos os biomarcadores testados evidenciaram resultados promissores para o diagnóstico dos casos tardios tal como relatado na literatura, contudo, para os casos precoces tais moléculas só identificaram corretamente 50% dos doentes. Analisando isoladamente a sensibilidade do ND-O-BSA observou-se uma capacidade de detecção de 75% tanto dos pacientes tardios como precoces. Em contrapartida, o NDO-LID demonstrou uma sensibilidade baixa para os casos precoces, porém sua especificidade de 78% direciona sua utilização como possível ferramenta para a otimização das ações de busca ativa em campo, uma vez que torna-se necessário avaliar apenas 6 indivíduos NDO-LID positivos para se identificar um indivíduo caso novo. **Conclusões:** Os biomarcadores avaliados neste estudo não contribuem diretamente para o diagnóstico precoce de casos novos de hanseníase. Entretanto, a detecção de anticorpos anti-ND-O-BSA evidenciou uma possível utilidade como ferramenta de triagem, além disso, a quantificação dos anticorpos anti-NDO-LID poderia otimizar as ações de busca ativa para a identificação precoce dos casos novos em campo, contribuindo de forma indireta para o diagnóstico da doença.

**Palavras-chaves:** diagnóstico, hanseníase, sorologia

**Agência de Fomento:** CNPq, CAPES, CAPES PROAMAZONIA, FAPESPA, SESP, UFGA, e MS/FAEPA/FMRP-USP, MALTALEP, J William Fulbright Scholar to Brazil award e The Heiser Fund of the New York Community Trust.

## **AValiação Epidemiológica da Hanseníase em População Carcerária**

**Natalia Aparecida de PAULA<sup>(1)</sup>, Fred Bernardes FILHO<sup>(1)</sup>, Marcel Nani LEITE<sup>(1)</sup>, Camila Cristina TORMENA<sup>(1)</sup>, Regina Coeli Palma ALMEIDA<sup>(4)</sup>, Jaci Maria SANTANA<sup>(3)</sup>, Joelma MENEZES<sup>(5)</sup>, Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(1)</sup>**

FMRP-USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP<sup>(1)</sup>, SES-PE - Hospital Estadual Otávio de Freitas<sup>(3)</sup>, SES-PE - Hospital Estadual de Mirueira<sup>(4)</sup>, CPP-Jardinópolis - Centro de Progressão Penitenciária de Jardinópolis<sup>(5)</sup>

**Introdução:** A transmissão da Hanseníase acontece por meio das vias aéreas superiores, e o ser humano é reconhecido como a única fonte de infecção, embora estudos evidenciem animais como: tatu e chipanzé naturalmente infectados. O período de incubação é em média de 2 a 7 anos, com referências a períodos menores de 1 ano e maiores de 10 anos. Diante desses fatos, indaga-se sempre qual o potencial de transmissão da doença em situações de confinamento, como nos presídios brasileiros. Estima-se que a população mundial encarcerada esteja em torno de 10 a 12 milhões de presos, e tudo indica que ela está crescendo. O Brasil ocupa o 4º lugar no ranking dos 10 países com maior população prisional. O sistema prisional em nosso país apresenta alto índice populacional com déficit de vagas. A superlotação das celas e sua precariedade transformam os presídios num ambiente favorável à propagação de doenças. Relacionado a condições de má alimentação, ausência de higiene, sedentarismo, o uso de drogas, dentre outros, colaboram para adocimento desta população, como doenças do aparelho respiratório, tuberculose e a hanseníase. **Objetivos:** Avaliar a situação epidemiológica da hanseníase na população carcerária brasileira. **Materiais e Métodos:** Este estudo foi realizado no Centro de Progressão Penitenciária (CPP) de Jardinópolis no Estado de São Paulo. Após a assinatura e responder o Termo de consentimento e questionário os 1272 internos foram avaliados clinicamente pela equipe de dermatologistas e enfermeiros, ao longo de uma semana. Foi realizada coleta de sangue periférico de todos os avaliados, e de raspado dérmico dos casos confirmados (diagnóstico feito por pelo menos dois dermatologistas). Aqueles diagnosticados iniciaram tratamento e estão sendo seguidos pelo dermatologista da equipe. O ELISA de 827 amostras já forma realizados, as demais amostras estão sendo processadas. Destes foram selecionados 12 internos com anti-PGL-I positivo para reavaliação. **Resultados:** Durante a semana de ação foram diagnosticados 20 casos novos, uma taxa de detecção de casos novos de 1,57% dentro do CPP-Jardinópolis. Das 827 amostras com ELISA realizado 214 (25,9%) foram positivas. Os 12 internos com título mais alto de anti-PGLI, que não tinha diagnóstico, foram reavaliados e os 12, após avaliação dermatológica receberam diagnóstico clínico. **Conclusões:** A Hanseníase uma doença de longa incubação, com transmissão relacionada ao contato prolongado com o doente, está presente e negligenciada na população carcerária. A busca ativa de doentes nessa população, e o ELISA anti-PGL-I, feito como screening sorológico para direcionar a avaliação clínica mais criteriosa, são necessários para identificar os casos índices nesta população e reduzir a transmissão, seja no ambiente carcerário ou no retorno ao convívio social.

**Palavras-chaves:** carcerária, transmissão, PGL-I

## **EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE UTILIZANDO A ANÁLISE ESPACIAL NO MUNICÍPIO DE SANTAREM-PARÁ**

**Glauciney Pereira GOMES<sup>(1)</sup>, Valney Mara Gomes CONDE<sup>(2)</sup>, Josafá Gonçalves BARRETO<sup>(3)</sup>, Claudio Guedes SALGADO<sup>(3)</sup>, Guilherme Augusto Barros CONDE<sup>(1)</sup>**

UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará<sup>(1)</sup>, UEPA - Universidade Estadual do Pará<sup>(2)</sup>, UFPA - Universidade Federal do Pará<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica que afeta a pele e sistema nervoso periférico, e pode causar lesões físicas irreversíveis. Apesar dos avanços no controle da hanseníase em países endêmicos na última década, a detecção contínua e precoce de casos novos tem sido um dos grandes desafios para reduzir a carga da doença como problema de saúde pública. No Brasil, a doença tem uma distribuição heterogênea, onde os Estados do Nordeste e Pará tem alta incidência da doença quando comparados a outras regiões do País. **Objetivos:** O trabalho buscou caracterizar e analisar os aspectos epidemiológicos dos casos de hanseníase com a utilização de técnicas de análise espacial no município de Santarém entres os anos de 2006 a 2014 **Materiais e Métodos:** Foram utilizados os dados epidemiológicos de pacientes notificados com Hanseníase, na zona urbana do município de Santarém, na base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). No processo de georreferenciamento e análise espacial da distribuição desses casos de hanseníase foi utilizado o software livre QUANTUM GIS (QGIS) e o mapa da zona urbana foi adquirido através do Google maps. De acordo com os dados analisados, foram calculados os indicadores epidemiológicos da doença e analisado a relação destes indicadores com a ocorrência do diagnóstico tardio e com a subnotificação de casos **Resultados:** Nos últimos 4 anos do período estudado, os números de casos detectados vem diminuindo, mas o coeficiente de detecção ainda continua acima de 1.55, caracterizando a região como hiperendêmica. A análise da distribuição espacial dos casos de hanseníase georreferenciados mostrou uma heterogeneidade na sua distribuição no município estudado. Também observa-se que a quantidade de casos notificados em menores de 15 anos foi em média 4.88 casos por ano, totalizando 44 casos (8.06%) nesta população. A ocorrência de casos em pacientes menores de 15 anos é um importante indicador da existência de outros casos de hanseníase principalmente entre os contatos mais próximos destes. Quanto as características clínicas e epidemiológicas da doença no município a partir dos casos notificados, observou-se que a forma clínica com maior predominância foi a forma dimorfa com 247 registros (45.24%), mas se forem somadas as formas dimorfa (45.24%) e virchowiana (16.67%), que são as formas disseminantes da doença, chega-se a maioria dos casos com a proporção de 61.90%. Outro indicador, a classificação operacional, apresentou 352 (64.5%) pacientes diagnosticados como multibacilares (MB) enquanto que 194 (35.5%) foram diagnosticados como paucibacilares (PB). Os resultados sugerem que embora os casos notificados de hanseníase em Santarém estejam diminuindo nos últimos 4 anos, não significa diminuição da doença, mas uma redução na detecção de casos novos, uma vez que estes casos foram detectados tardiamente já na forma disseminante. **Conclusões:** Os dados epidemiológicos da hanseníase e sua distribuição espacial mostram que o diagnóstico ainda está sendo realizado de maneira tardia devido à quantidade de casos multibacilares detectados e a existência de casos em menores de 15 anos e que há uma concentração maior de incidência de casos em regiões com maior densidade populacional e menor renda.

**Palavras-chaves:** hanseníase, análise espacial, epidemiologia espacial

**Agência de Fomento:** CNPQ, FAPESPA

## **REAÇÕES HANSÊNICAS A PARTIR DA DESCENTRALIZAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA**

**Marcelino Santos NETO<sup>(1)</sup>, Jéssica Maia STORER<sup>(2)</sup>, Fernanda Ferreira de ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Natália Marciano ARAUJO<sup>(2)</sup>, Silvia Paulino Ribeiro ALBANESE<sup>(2)</sup>, Floriacy Stabnow SANTOS<sup>(1)</sup>, Livia Fernanda Siqueira SANTOS<sup>(1)</sup>, Ariadne Siqueira de Araújo GORDON<sup>(1)</sup>, Francisca Jacinta Feitoza de OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Flávia Meneguetti PIERI<sup>(2)</sup>**

UFMA/CCSST - Universidade Federal do Maranhão<sup>(1)</sup>, UEL - Universidade Estadual de Londrina<sup>(2)</sup>

**Introdução:** As reações hansênicas tipo I e II representam episódios inflamatórios agudos ou subagudos que se intercalam no curso crônico da doença, podendo acometer até 50% dos indivíduos com hanseníase na forma paucibacilar ou multibacilar, desses, 30% podem apresentar reações imunológicas após a alta do tratamento específico, por período médio de até cinco anos. Um movimento em prol da descentralização das ações de controle da Hanseníase (ACH) iniciado na década de 70, ganha força de maneira isolada por meio das prioridades de cada município, ou seja, as responsabilidades das ações em vigilância em saúde passam a ser de domínio da Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivos:** Analisar as evidências científicas no que se refere às reações hansênicas a partir da descentralização das ações do Sistema Único de Saúde (SUS). **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o eixo norteador: Quais as evidências científicas acerca dos episódios reacionais a partir da descentralização das ações do SUS? Realizou-se busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed), utilizando os descritores: Hanseníase (Leprosy), Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care), Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos (Drug-Related Side Effects and Adverse Reactions) além de descritores controlados como: "Hanseníase" e "Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos"; "Hanseníase" e "Atenção Primária à Saúde". Durante o levantamento dos artigos indexados, realizado de abril a junho de 2016 e com período amostral de 2001 a 2015, foram encontradas 181 publicações. A seguir executou-se a seleção, considerando-se, a princípio, como potencialmente elegíveis, os estudos cujos títulos e resumos atendessem os critérios de inclusão e publicados na íntegra e de livre acesso, concomitante com a exclusão de publicações repetidas nas bases de dados, dissertações e teses. Após esta etapa, sete artigos foram selecionados após leitura na íntegra e a realização do fichamento por meio do instrumento construído por Elizabeth Ursi, sendo incluídos na amostra da revisão. **Resultados:** O aparecimento de reações hansênicas durante ou após o tratamento foi demasiadamente explorado pelos autores bem como a prevalência destas no sexo masculino, com associação de um maior risco de desenvolvimento na forma multibacilar, principalmente na forma clínica virchowiana. Necessidade de internação hospitalar por complicações das reações hansênicas durante a polioquimioterapia (PQT), ocorreram em 94,5%. Outro achado, apontou que a reação tipo II tinha 4,34 vezes maior de desenvolver complicações quando comparada com a reação do tipo I. Foi possível observar nos estudos, uma frequência elevada de pacientes com neurites, linfadenopatia, artrite, irite dentre outras complicações. No que se refere ao tratamento, o clínico foi indicado em 96,4% e 3,6% foram encaminhados para intervenção cirúrgica. **Conclusões:** Há pouca evidência científica que ratifique o fato de que a descentralização do SUS propicia o aumento ou a redução nos casos notificados de episódios reacionais. Além disso, essas evidências somam-se ao fato de que a doença ainda é negligenciada e, portanto, diagnosticada e notificada tardiamente.

**Palavras-chaves:** atenção primária à saúde, descentralização, hanseníase, reações hansênicas

## **DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

**Marcelino Santos NETO<sup>(1)</sup>, Jhonny Richard de Melo GOMES<sup>(2)</sup>, Elma Mathias DESSUNTI<sup>(2)</sup>, Natália Marciano de ARAUJO<sup>(2)</sup>, Silvia Paulino Ribeiro ALBANESE<sup>(2)</sup>, Angélica da Mata ROSSI<sup>(2)</sup>, Jéssica Maia STORER<sup>(2)</sup>, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO<sup>(3)</sup>, Elaine ALVES<sup>(2)</sup>, Flávia Meneguetti PIERI<sup>(2)</sup>**

UFMA/CCSST - Universidade Federal do Maranhão<sup>(1)</sup>, UEL - Universidade Estadual de Londrina<sup>(2)</sup>, EERP/USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A descentralização das ações de controle da hanseníase (ACH) para a atenção primária à saúde (APS), principal estratégia de saúde pública para o controle da doença, tem como objetivo a detecção precoce, evitando as incapacidades físicas e eventuais ônus que possam influenciar na qualidade de vida do indivíduo e da comunidade. A integração das ACH tem ocorrido de modo gradual e progressivo, embora lento, desde os anos 70. Porém, somente nas duas últimas décadas a descentralização dessas ações tem ocorrido de modo mais consistente devido ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivos:** Identificar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a descentralização das ações de controle da hanseníase para a APS. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa da literatura que, inicialmente, definiu-se a questão norteadora: Qual o conhecimento científico produzido sobre a descentralização das ações de controle da hanseníase para a atenção primária à saúde? Fizeram parte da revisão estudos primários, publicados no período de 2001 a 2015, nos idiomas português, inglês e espanhol. Realizou-se busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed), utilizando os descritores: Hanseníase (Leprosy), Descentralização (Politics), Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care). Considerando a escassez de artigos indexados nessas bases, foram realizadas combinações na tentativa de localizar estudos acerca da temática, sendo mantido o termo “hanseníase” como principal descritor para a busca. No levantamento realizado de abril a junho de 2016, obteve-se um total de 610 publicações, sendo 244 no LILACS, 37 na SciELO e 329 na PubMed. A seguir executou-se a seleção, considerando-se, a princípio, como potencialmente elegíveis, os estudos cujos títulos e resumos atendessem os critérios de inclusão e publicados na íntegra e de livre acesso, concomitante com a exclusão de publicações repetidas nas bases de dados, dissertações e teses. Nesta etapa, 34 publicações foram eleitas e delas realizou-se a leitura integral, selecionando-se ao final 13 artigos, os quais foram incluídos na amostra da revisão. **Resultados:** A descentralização das ACH foi extensivamente abordada e discutida pelos autores. Para eles, essa é uma decisão política importante na melhoria do acesso e produção de equidade pelos sistemas de saúde. Foi possível observar os diferentes movimentos advindos dos municípios para a descentralização, poucos conseguiram avançar em relação à incorporação das ações de eliminação da doença à APS, e outros causaram um desmantelamento nas medidas dessas ações devido à ausência da retaguarda dos centros de referência. O cumprimento das ações pós-descentralização passou a ser responsabilidade dos municípios, e, assim, foi tido como um dos itens principais para se atingir os propósitos para melhorar a qualidade no atendimento ao paciente, garantindo ainda o controle e fiscalização dos serviços. **Conclusões:** Não se pode pensar na descentralização como transferência de responsabilidade, mas sim na união entre os profissionais de saúde empenhados com o problema. A assistência verticalizadora não expande o acesso e a descentralização, segundo os estudos, é o caminho mais eficaz para a eliminação da hanseníase.

**Palavras-chaves:** atenção primária à saúde, descentralização, hanseníase, revisão

## **CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES EM EPISÓDIO REACIONAL TIPO II DE HANSENÍASE EM SERVIÇO ESPECIALIZADO DO SUDOESTE MARANHENSE**

**Marcelino Santos NETO<sup>(1)</sup>, Cássia Sousa SILVA<sup>(1)</sup>, Maria Aparecida Alves de Oliveira SERRA<sup>(1)</sup>, Flávia Meneguetti PIERI<sup>(2)</sup>, Jhonny Richard de Melo GOMES<sup>(2)</sup>, Elma Mathias DESSUNTI<sup>(2)</sup>, Antônio Carlos Vieira RAMOS<sup>(3)</sup>, Mellina YAMAMURA<sup>(3)</sup>, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO<sup>(3)</sup>, Francisca Jacinta Feitoza de OLIVEIRA<sup>(1)</sup>**

UFMA/CCSST - Universidade Federal do Maranhão<sup>(1)</sup>, UEL - Universidade Estadual de Londrina<sup>(2)</sup>, EERP/USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto<sup>(3)</sup>

**Introdução:** Os estados reacionais ocorrem principalmente durante os primeiros meses do tratamento quimioterápico da Hanseníase, mas também podem ocorrer antes ou mesmo após a cura do paciente. Por serem a principal causa de lesões dos nervos e de incapacidades provocadas pela doença é importante que o diagnóstico de tais estados sejam realizados precocemente para se dar início ao tratamento, visando prevenir essas incapacidades. Conhecer características sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas de pacientes acometidos por reações hansênicas é de fundamental importância para adoção de medidas de controle e vigilância da doença. **Objetivos:** Caracterizar os pacientes em episódio reacional tipo II do Centro de Referência em Dermatologia Sanitária e Hanseníase de Imperatriz-MA. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal cujos dados foram coletados através da aplicação de um questionário estruturado em que foram investigadas variáveis de contexto sociodemográfico e clínico-epidemiológico. Como critérios de inclusão foram estabelecidos pacientes maiores de 18 anos, sem déficit cognitivo aparente, que estavam em tratamento de reação hansênica tipo II, e que voluntariamente decidiram participar da pesquisa. A amostra constituída por 52 pacientes foi estabelecida utilizando-se a fórmula para estudo com populações finitas, levando em consideração erro amostral tolerável de 5%. A análise estatística foi realizada de forma descritiva. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (Parecer nº 1.612.038). **Resultados:** Entre os entrevistados, a maioria era do sexo masculino (69%), com ensino fundamental incompleto (57%) e com moradia própria (83%). A maior parcela dos pacientes tem idade entre 50 e 60 anos (27%), com renda de até um salário mínimo (38%), ocupação do lar (21%). Todos os pacientes (100%) utilizam os serviços de saúde pública, 81% já precisaram de encaminhamento de saúde e 85% acreditam que os serviços de saúde pública estão conseguindo resolver os problemas da população. Em relação à doença, 60% eram classificados como multibacilar, 58% apresentavam como sintomas dor nos nervos e 65% afirmaram que a reação surgiu após alta do tratamento, 87% iniciaram o tratamento em UBS, 86% relataram terem sido atendidos nas doze primeiras horas após o surgimento dos sintomas da reação. Quanto ao tempo do tratamento, 42% afirmaram estarem tratando em período de dezoito a vinte e quatro meses, 69% dos pacientes afirmaram que foram submetidos ao exame físico por três vezes, 87% relataram que receberam orientações sobre as reações hansênicas das quais 79% dessas orientações foram dadas por enfermeiros. Sobre as orientações sobre autocuidado, 81% receberam orientações, sendo 69% dadas por enfermeiros e 57% relataram ter um conhecimento regular sobre as reações hansênicas. **Conclusões:** A identificação das características sociodemográficas e clínico-epidemiológicas desta investigação podem contribuir para a otimização da realização das atividades dos profissionais em relação aos pacientes com episódio reacional tipo II, melhorando o atendimento e assistência prestados a esses usuários, principalmente prevenindo as complicações por meio de intervenções adequadas.

**Palavras-chaves:** epidemiologia, hanseníase, reações hansênicas

## **INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS ACOMPANHADOS NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ NO PERÍODO DE 2004 A 2010**

**Ariadne Siqueira de Araujo GORDON<sup>(1)</sup>, Marília Brasil XAVIER<sup>(2)</sup>, Janildes Maria Silva GOMES<sup>(3,4)</sup>, Iraciane Rodrigues Nascimento OLIVEIRA<sup>(1,3,4)</sup>, Marcia Caroline Nascimento SA<sup>(1)</sup>, Anderson Gomes NASCIMENTO<sup>(1,4)</sup>, Arlane Silva CHAVES<sup>(1)</sup>**

UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(1)</sup>, UFPA - Universidade Federal Do Pará<sup>(2)</sup>, UNICEUMA - Universidade Ceuma<sup>(3)</sup>, DEVRY FACIMP - Devry Faculdade De Imperatriz<sup>(4)</sup>

**Introdução:** No município de Imperatriz, no Maranhão, por ano temos uma média de 45,1 casos novos cadastrados em menores de 15 anos. Apesar de a hanseníase ser considerada como doença do adulto e do adulto-jovem, existem numerosos relatos de casos desta enfermidade em faixas etárias menores de 15 anos. A justificativa para este fato é a existência de um aumento na cadeia de transmissão do bacilo na comunidade, além de uma deficiência na vigilância e no controle da doença. **Objetivos:** Estimar a incidência global e em casos índices de hanseníase em menores de 15 anos no município de Imperatriz, analisando a distribuição espacial e ações de vigilância preconizadas pelo Ministério da Saúde. **Materiais e Métodos:** Foi um estudo longitudinal, de incidência sobre casos de hanseníase entre menores de 15 anos, retrospectivo, com informações geradas pelas notificações do agravo, retiradas do sistema SINAN NET. A coleta de dados foi feita no mês de junho de 2012, foram investigados 284 pacientes que foram notificados no município de Imperatriz, no período de 2004 a 2010, classificados como caso novo, no modo de entrada. **Resultados:** O coeficiente de detecção teve o seu pico máximo no ano de 2005, 83,38/ 100.000 hab. O maior coeficiente de pacientes com Grau de Incapacidade Física (GIF) no diagnóstico foi em 2004 onde foi 39,62%. O coeficiente de contatos examinados foi de 24,44%. Quanto a detecção de casos novos, predominou o sexo masculino (51,06%), a cor parda (55,65%), na faixa etária de 10 – 14 anos com 60,22 % e com escolaridades média de 6 a 11 anos de estudo (59,8%). Quanto a classificação e tratamento, o tipo Indeterminada (40,13%) e Tuberculóide (31,68%) prevaleceram, e a PQT Paucibacilar foi o tratamento de escolha em 72,17% dos casos notificados no período. A Incapacidade foi prevalente em 22,2 % de todos os casos. Os dados confirmam a manutenção da hiperendemicidade da hanseníase, especialmente em menores de 15 anos, demonstrando a manutenção da cadeia de transmissão da doença, com indicadores operacionais do programa de controle e vigilância bem aquém dos parâmetros aceitáveis. **Conclusões:** A incidência de hanseníase do município de Imperatriz mostrou-se muito alta, segundo indicadores de Ministério da Saúde, levando o município a ser considerado hiperendêmico. A distribuição dos casos no município ocorreu na área de maior aglomeração populacional e com condições sanitárias precárias, representadas pelo distrito 4, que é composto principalmente pelos bairros Santa Rita, São Jose e Nova Imperatriz. O número de contatos examinados foi considerado precário e o indicador operacional que avaliou grau de incapacidade no momento do diagnóstico apresentou-se alto. O indicador operacional que avaliou grau de incapacidade no momento do diagnóstico apresentou-se alto, especificamente com GIF II, demonstrando o diagnóstico tardio da hanseníase em menores de 15 anos no município.

**Palavras-chaves:** incidência, hanseníase, menores de 15 anos, distribuição espacial



## **CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DA HANSENIASE NO NORDESTE BRASILEIRO**

**Karen Krystine Gonçalves de BRITO<sup>(1)</sup>, Emanuelle Malzac Freire SANTANA<sup>(1)</sup>, Smalyanna Sgren da Costa ANDRADE<sup>(1)</sup>, Suellen Duarte de Oliveira MATOS<sup>(1)</sup>, Iraktânia Vitorino DINIZ<sup>(1)</sup>, Elizabeth Sousa Silva AGUIAR<sup>(1)</sup>, Maria Júlia Guimarães Oliveira SOARES<sup>(1)</sup>, Mirian Alves SILVA<sup>(1)</sup>**

UFPB - Universidade Federal da Paraíba<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase embora se trate de uma patologia conhecida desde a antiguidade, com tratamento comprovadamente eficiente, gratuito, e passível de cura, continua constituindo um problema de saúde pública no Brasil. Sua característica multigênica e multifatorial são fatores limitantes a proposição de medidas terapêuticas preventivas ao processo de adoecimento. Consubstancia-se a partir de décadas de achados científicos que o conhecimento do perfil epidemiológico da doença tem contribuído para otimização de ações e estratégias políticas de atuação na saúde pública. Nesse sentido, a identificação de clusters endêmicos, entendidas como áreas de grande concentração de casos de hanseníase, apresenta-se como possibilidades de intervenção específica e, portanto, mais efetivas do cuidar. **Objetivos:** Com base no exposto, objetivou-se neste estudo caracterizar clinicamente a hanseníase nos estados do nordeste brasileiro, para o ano de 2015. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de base documental, realizado a partir dos consolidados disponibilizados por meio online, através do Departamento de Informática do SUS, em atenção aos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, para o ano de 2015. O estudo foi delimitado aos Estados que compõem a região Nordeste do Brasil: Maranhão, Piauí, Bahia, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas e Sergipe. O cenário foi escolhido em decorrência de o reconhecido poder endêmico da doença. Para caracterização clínica foram elencadas as variáveis: sexo, classificação operacional, modo de detecção, avaliação de incapacidade física, número de lesões cutâneas e dois indicadores epidemiológicos. A amostra foi analisada com base na estatística descritiva através do programa Microsoft Excel 2010. **Resultados:** No ano de 2015 os estados do Nordeste com maior número de casos novos de hanseníase registrados foram Maranhão (3.704), Bahia (2.994) e Pernambuco (2.811). Os homens foram os mais afetados em todos os Estados, com exceção apenas da Bahia e Alagoas. A forma multibacilar, grau de incapacidade 0 e 2-5 lesões, foram característicos a todos os territórios avaliados. O Estado do Maranhão destacou-se como único a apresentar o modo de detecção “demanda espontânea” como mais prevalente (1.616). Os coeficientes epidemiológicos – Coeficiente de Prevalência e Detecção de casos novos, não corroborou totalmente com os achados de maior número de casos da doença, apresentando-se mais elevado respectivamente entre os Estados do Maranhão (3.78/51.19), Piauí (2.09/31.59) e Pernambuco (1.87/25.50). A situação epidemiológica mais condizente com as propostas dos planos estratégicos lançados pelo Ministério da Saúde remete a realidade vislumbrada pelo Estado do Rio Grande do Norte. **Conclusões:** A hanseníase continua endêmica nos Estados do Nordeste, embora quatro destes já tenham alcançado as metas estimadas pelo Ministério da Saúde, no que concerne a diminuição na detecção de casos para menos de 1/10.000hab. Muito embora os avanços sejam nítidos, o caminho é longo e sinuoso até a eliminação da doença, posto que regiões de alta endemicidade estejam territorialmente em divisa com regiões menos endêmicas. Esse fator remete a uma séria de perspectivas que tornam premente o acompanhamento sistemático de ambos os cenários, impedindo assim, disseminação do bacilo, focos ocultos da doença e migração epidemiológica.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, endemia

## **PERFIL DOS PACIENTES ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE EM UM CENTRO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE**

**Karen Krystine Gonçalves de BRITO<sup>(1)</sup>, Emanuelle Malzac Freire SANTANA<sup>(1)</sup>, Matheus de Medeiros NÓBREGA<sup>(1)</sup>, Paula Soares CARVALHO<sup>(1)</sup>, Ester Missias Villaverde ANTAS<sup>(1)</sup>, Elizabeth Sousa Silva AGUIAR<sup>(1)</sup>, Iraktânia Vitorino DINIZ<sup>(1)</sup>, Suellen Duarte de Oliveira MATOS<sup>(1)</sup>, Smalyanna Sgren da Costa ANDRADE<sup>(1)</sup>, Maria Júlia Guimarães Oliveira SOARES<sup>(1)</sup>**

UFPB - Universidade Federal da Paraíba<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica e potencialmente incapacitante, que ainda se mantém como relevante problema de saúde pública no Brasil, segundo colocado em número de notificações no ranking mundial. Estima-se que no mundo há aproximadamente dois milhões de indivíduos com algum grau de incapacidade física resultante da doença, sendo imprescindível avaliar e monitorar os pacientes para identificar precocemente os danos neurais e incapacidades. Neste sentido, os serviços de saúde desempenham papel fundamental no diagnóstico da patologia em sua fase inicial e no tratamento oportuno. **Objetivos:** Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi descrever o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes com hanseníase atendidos pela atenção secundária à saúde na região metropolitana de João Pessoa/Paraíba/Brasil. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, de caráter descritivo, natureza quantitativa e base documental realizado com os prontuários de pacientes acometidos pela hanseníase notificados no ano de 2014 em um centro de referência localizado no município de João Pessoa/PB. A coleta de dados foi realizada através de instrumento semiestruturado levando em consideração variáveis sociodemográficas (sexo, idade, grau de escolaridade e ocupação) e variáveis clínico epidemiológicas (classificação operacional - paucibacilar ou multibacilar, formas clínicas - indeterminada, tuberculóide, neural pura, dimorfa e virchowiana). Este também foi composto por informações provenientes das fichas de prevenção de incapacidades, analisadas no momento do diagnóstico e na alta por cura, parte integrante da avaliação realizada na instituição. Os dados foram analisados utilizando-se o Software Statistical Package for Social Science versão 20.0 através de técnicas de estatística descritiva para obtenção de frequência absoluta e percentagem. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba sob protocolo 443/14, CAAE 34284414.3.0000.5188. **Resultados:** A amostra foi composta por 55 prontuários com perfil sociodemográfico e clínico caracterizado por indivíduos do sexo masculino (58,2%), na faixa etária de 31 a 45 anos (28%), com baixa escolaridade (63%), apresentando o tipo multibacilar da doença (60%), predominantemente com a forma clínica dimorfa (45,5%), GIF 0 (63,6%), sendo os pés o sítio corporal mais comprometido (35,4%) e sem nervos afetados (69,1%). **Conclusões:** Constata-se que, apesar da atenção secundária a saúde não responder pela busca ativa de casos e a amostra ter sido predominantemente com uma das formas mais graves da doença, a maioria dos pacientes não apresentou incapacidades físicas no diagnóstico. Isto posto, evidencia-se que a assistência realizada no centro de referência tem se revelado efetiva, no que concerne a prevenção de incapacidades.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, prevenção & controle

## O IMPACTO DA CAMPANHA DE BUSCA ATIVA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, NO ANO DE 2015

Helena ZAIO<sup>(1)</sup>, Carlos Tadeu Maraston FERREIRA<sup>(1)</sup>, Silvia Gil FERREIRA<sup>(1)</sup>, Georgia Fernandes CABRAL<sup>(1)</sup>

COVISA/SMS/PMSP - Coordenadoria de Vigilância em Saúde<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A descoberta precoce de casos é um dos principais objetivos no controle da hanseníase, com intuito de controlar a transmissão da doença, o aparecimento de novos casos e reduzir o número de pessoas acometidas por sequelas provocadas pelo comprometimento neurológico da doença. **Objetivos:** Demonstrar a importância da campanha na detecção de casos novos através da análise dos dados obtidos com a realização da campanha anual de busca ativa de casos de Hanseníase no Município de São Paulo, no ano de 2015. **Materiais e Métodos:** A Campanha ocorreu através de treinamento e sensibilização dos profissionais de saúde da rede de serviços de atenção básica por Coordenadoria Regional de Saúde. Divulgação dos sinais e sintomas da doença, através de material educativo para a sensibilização dos profissionais e população: folders, cartazes, banners e álbum seriado. Com a finalidade de intensificar a busca ativa de casos, no período de campanha, as equipes das supervisões de vigilância em saúde e das unidades de saúde desenvolveram atividades de divulgação dos sinais e sintomas da doença para os usuários dos serviços e também na comunidade. O Programa Municipal de Controle da Hanseníase preparou os instrumentos da campanha (material educativo em CD) e supervisionou as ações nas Unidades de Referência de Atendimento de Hanseníase. **Resultados:** Foram treinados e sensibilizados 16.375 profissionais da saúde de diversas categorias, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e outros (fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais). Observou-se, que mais de 1,4 milhão de pessoas foram interrogadas no Município de São Paulo, o que representou aproximadamente 10% da população, no que se refere à existência de sintomas e sinais da doença. Dos inqueridos, 569 foram identificados como suspeitos e 40 foram confirmados como caso novo de hanseníase, 7% dos casos suspeitos. **Conclusões:** Observou-se que as regiões Centro e Oeste apresentaram o menor número de pessoas interrogadas possivelmente por serem regiões com menor número de equipamentos e contingente populacional. Observou-se que a região Sul desenvolveu um trabalho mais abrangente junto à população durante a campanha, sendo mais de 500 mil pessoas abordadas, por ser a região que detém mais equipamentos de atenção básica e maior número de equipes de Estratégia Saúde da Família. Dos 152 casos novos detectados e notificados no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN), no ano de 2015, 40 foram diagnosticados durante a campanha, correspondendo a 26,0% das notificações, valor significativo para o universo de uma doença com baixa prevalência no município. Observou-se maior envolvimento dos profissionais da saúde na detecção da doença. A campanha de busca ativa de casos de hanseníase se justifica por se tratar de uma doença crônica, silenciosa repleta de estigmas e preconceitos.

**Palavras-chaves:** busca ativa, campanha, casos novos

## **MINERAÇÃO DE DADOS UTILIZANDO TÉCNICAS DE CLUSTERIZAÇÃO COMO MODELO DE ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA PARA HANSENÍASE**

**Ygor Eugênio Dutra da SILVA<sup>(1)</sup>, Claudio Guedes SALGADO<sup>(2)</sup>, Josafá Gonçalves BARRETO<sup>(2)</sup>, Valney Mara Gomes CONDE<sup>(3)</sup>, Guilherme Augusto Barros CONDE<sup>(1)</sup>**

UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará<sup>(1)</sup>, UFPA - Universidade Federal do Pará<sup>(2)</sup>, UEPA - Universidade Estadual do Pará<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase ainda é um problema de saúde pública no mundo e também no Brasil. As condições de vida da população, principalmente das mais vulneráveis socialmente, influenciam drasticamente no risco de contágio da doença. A relação das pessoas com seu habitat, como por exemplo, a aglomeração, promiscuidade e falta de higiene começaram a ser especulados como características de possíveis causas da hanseníase por volta de 190 a.C. Estudos mais recentes, demonstraram que as áreas de maior prevalência de hanseníase são áreas de pobreza em que a maior parte da população não recebe suporte adequado de saúde e saneamento. O processo de Mineração de dados (MD), consiste na de identificação de padrões válidos, novos, potencialmente úteis e compreensíveis, visando melhorar o entendimento de um problema ou apoiar uma tomada de decisão. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo analisar a epidemiologia da hanseníase através da relação dos pacientes, seus comunicantes e o entorno destes utilizando técnicas de mineração de dados com métodos de clusterização. **Materiais e Métodos:** Os dados utilizados no processo de MD tiveram sua fonte nos pacientes registrados no SINAN para zona urbana de Santarém no período de 2004 à 2013 e em uma busca ativa nesta cidade realizada no ano de 2014. As variáveis analisadas foram selecionadas de acordo com a identificação do paciente, seus comunicantes e caracterização socioeconômica da família do paciente, sendo escolhidas as seguintes: forma clínica do paciente, quantidade de comunicantes na residência, quantidade de pessoas por dormitório, quantidade de cômodos, renda familiar, grau de escolaridade do paciente, tipo de água para consumo e valor do Anti PGL-1 do paciente coletado durante a visita domiciliar. No processo de criação dos clusters, foram utilizados os mapas auto organizáveis de Kohonen e os melhores resultados foram obtidos com as informações organizadas em 6 clusters. Foi analisado um conjunto de dados com pacientes do SINAN e os casos novos de hanseníase encontrados na busca ativa. **Resultados:** Nos resultados, chama a atenção os valores encontrados para o Anti PGL-1 em um dos clusters do conjunto de dados formado pelos pacientes do SINAN, ou seja, de casos que já realizaram tratamento para a hanseníase mas ainda continuam com o valor do Anti PGL-1 acima de 1, indicando alta positividade e uma alta carga do bacilo da hanseníase e conseqüentemente um risco alto para os comunicantes. **Conclusões:** Esse trabalho demonstrou que a utilização de técnicas de MD, como a clusterização, despontam como ferramentas promissoras no processo de entendimento da evolução da hanseníase sob o ponto de vista do paciente e sua inter-relação com seus comunicantes e perfil domiciliar. Esse processo, abre uma fonte de investigação sobre o combate da hanseníase que toma por base o entorno do paciente e a intervenção das equipes de saúde no núcleo familiar desses pacientes para a melhoria do processo de identificação de novos casos de hanseníase

**Palavras-chaves:** mineração de dados, clusterização, redes kohonen, epidemiologia

**Agência de Fomento:** CNPQ

## **QUESTIONÁRIO DE SUSPEIÇÃO DE HANSENÍASE EM POPULAÇÃO CARCERÁRIA**

**Camila Cristina TORMENA<sup>(1)</sup>, Natália de PAULA<sup>(1)</sup>, Marcel Nani LEITE<sup>(1)</sup>, Jaci Maria SANTANA<sup>(2)</sup>, Regina Coeli Palma ALMEIDA<sup>(3)</sup>, Joelma MENEZES<sup>(4)</sup>, Fred Bernardes FILHO<sup>(1)</sup>, Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(1)</sup>**

FMRP/USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP<sup>(1)</sup>, SES-PE - Hospital Estadual Otávio de Freitas<sup>(2)</sup>, SES-PE - Hospital Estadual de Mirueira<sup>(3)</sup>, CPP Jardinópolis - Centro de Progressão Penitenciária de Jardinópolis<sup>(4)</sup>

**Introdução:** O Brasil é o segundo país no mundo em número de casos novos em hanseníase, atrás da Índia. Uma ação fundamental para o controle da doença é a constante busca ativa de casos. A taxa de detecção de casos novos tende a ser menor do que a real taxa de incidência na sociedade, pois casos não são diagnosticados devido à escassez de exames complementares e despreparo dos profissionais de saúde. Pouco se sabe sobre situação da hanseníase na população em confinamento. O Brasil ocupa o 4º lugar no ranking dos 10 países com maior população prisional no mundo. Assim, busca-se conhecer a real situação epidemiológica, além de avaliar a eficiência da estratégia da utilização do questionário de suspeição de hanseníase na população carcerária. **Objetivos:** Traçar perfil epidemiológico e avaliar a eficiência do questionário de suspeição de hanseníase no diagnóstico de casos novos de hanseníase na população carcerária e sua relação com a sorologia pelo anti-PGL1. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo baseado nas respostas de 1231 questionários com 14 perguntas sobre sinais e sintomas da hanseníase de indivíduos institucionalizados do Centro de Progressão Penitenciária de Jardinópolis/SP, além das variáveis idade e presença de vacinação de BCG. Após exames clínico-dermatoneurológico e auxiliares (anamnese, exame físico e testes de sensibilidade, histamina endógena e sudorese por alizarina) desses e de mais 128 indivíduos que não haviam respondido ao questionário previamente. Amostras de sangue foram coletadas para dosagem sorológica do anticorpo anti-PGL-1 (APGL1). A análise estatística foi realizada pela frequência simples. Todos participantes leram e assinaram o termo de consentimento. **Resultados:** Dos 1231 questionários inicialmente, 206(16,8%) participantes responderam “sim” a pelo menos um dos sintomas questionados, 87(42%) com 1 resposta, 47(22,8%) com 2, 26(12,6%) com três, 22(10,7%) com 4 e 5, 17(8,3%) de 6 a 8, e 7(3,5%) marcaram 9 ou mais respostas. Destes, 10(4,8%) foram diagnosticados com hanseníase, sendo 3 com 1 resposta, 4 com 2 a 4 e 3 com 5 a 7 sintomas. A resposta mais frequentemente marcada foi a presença de “formigamentos” seguido por “manchas na pele”, com 82(39,8%) e 81(39,3%) marcações respectivamente. Foram 16 casos de hanseníase dimorfa, 2 dimorfa-tuberculóide e 2 de hanseníase neural. A média de idade dos pacientes foi de 32,04 anos. Nos dias do atendimento médico, foram avaliados 1359 indivíduos institucionalizados e obtivemos 21 (1,6%) casos de hanseníase no total, sendo que 16 haviam respondido o questionário inicial e 10(47,61%) marcaram algum sintoma. Foi identificado um grupo de 213 indivíduos soropositivos (15,67%). Destes, 17(8%) marcaram “sim” a alguma pergunta do questionário inicial. Apenas 3 casos tiveram anti PGL-1 positivo, todos classificados como forma dimorfa-dimorfa. Dois casos não informaram sobre seu estado vacinal e apenas um não tinha vacina BCG. **Conclusões:** O número de casos novos diagnosticados no CPP-Jardinópolis e a positividade ao APGL1 encontrada evidenciam endemia oculta para hanseníase e o questionário de suspeição de hanseníase mostrou-se uma ferramenta simples, de baixo custo e eficaz no rastreamento de casos novos, podendo se constituir num instrumento importante dentre ações de controle da doença nas populações penitenciárias.

**Palavras-chaves:** diagnóstico, hanseníase, questionário, saúde pública, suspeição

**Agência de Fomento:** Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – FMRP/USP

## **ÁREAS DE RISCO PARA OCORRÊNCIA DE HANSENÍASE EM MUNICÍPIO DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Marcelino Santos NETO<sup>(1)</sup>, Antônio Carlos Vieira RAMOS<sup>(2)</sup>, Mellina YAMAMURA<sup>(2)</sup>, Luiz Henrique ARROYO<sup>(2)</sup>, Flávia Meneguetti PIERI<sup>(3)</sup>, Luana Seles ALVES<sup>(2)</sup>, Thaís Zamboni BERRA<sup>(2)</sup>, Heloisa VIEIRA<sup>(2)</sup>, José Francisco Martoreli JÚNIOR<sup>(2)</sup>, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO<sup>(2)</sup>**

UFMA/CCSST - Universidade Federal do Maranhão<sup>(1)</sup>, EERP/USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto<sup>(2)</sup>, UEL - Universidade Estadual de Londrina<sup>(3)</sup>

**Introdução:** Em 2015 ocorreram no mundo 210.758 casos novos de hanseníase, representando uma taxa de detecção de 3,2 casos para cada 100.000 habitantes. O Brasil foi o segundo país em número de casos, com um coeficiente de detecção de 14,6 casos por 100.000 habitantes. Uma das principais características epidemiológicas da hanseníase é sua heterogeneidade e desigualdade de distribuição em um local geograficamente definido, o que torna relevante identificar áreas mais suscetíveis que explicam a ocorrência da doença nesses locais. **Objetivos:** Considerando a importância de se avançar nas políticas de saúde no Brasil para eliminação da hanseníase e mensurar o risco de algumas de comunidades afetadas pela doença é que se propôs identificar áreas de maior e de menor risco para a ocorrência de hanseníase em Ribeirão Preto/SP. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado no município de Ribeirão Preto/SP, em que foram considerados os casos de hanseníase notificados no SINAN no período de Janeiro de 2006 a Dezembro de 2013. Para detecção de risco para aglomerados espaciais e espaço-temporais dos casos de hanseníase procedeu-se inicialmente a geocodificação dos casos por meio do software TerraView versão 4.2.2, utilizando como unidade de análise ecológica o setor censitário urbano de Ribeirão Preto. A técnica denominada de estatística de varredura foi processada controlando-se a ocorrência de casos pelo tamanho da população dos setores censitários, por sua distribuição etária e de acordo com o sexo, além de tentativas de detecção de aglomerados no espaço e no espaço-tempo de alto e baixo risco relativo (RR). Adotou-se  $p < 0,05$  para os aglomerados estatisticamente significativos. A técnica de varredura foi processada no software SaTScan 9.4 e os mapas temáticos contendo o RR dos aglomerados foram feitos por meio do software ArcGIS 10.1. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP (nº 44637215.0.0000.5393). **Resultados:** Foram notificados 434 casos de hanseníase no período de investigação, dos quais 412 foram padronizados para a geocodificação por pertencerem a área urbana de Ribeirão Preto, e destes, 392 casos foram geocodificados, totalizando aproximadamente 95% dos eventos geocodificados. A análise de varredura dos casos de hanseníase possibilitou a detecção de dois aglomerados espaciais estatisticamente significativos ( $p < 0,05$ ), no qual um aglomerado de alto risco ( $RR=3,41$ ), e um de baixo risco ( $RR=0,41$ ). Na análise espaço-temporal, foram identificados três aglomerados estatisticamente significativos ( $p < 0,05$ ), sendo dois de alto risco ( $RR=24,35$ ;  $RR=15,24$ ) ocorridos no período de 2012 a 2012 e 2012 a 2013, respectivamente, e um aglomerado de baixo risco ( $RR=0,35$ ) no período de 2008 a 2011. **Conclusões:** O estudo possibilitou a identificação das áreas de maior e menor risco para o acometimento pela hanseníase. Os locais com maior RR situam-se nos distritos de saúde Norte, Oeste e Central de Ribeirão Preto, caracterizados por apresentar os piores indicadores socioeconômicos do município, com carências em habitação, renda, escolaridade e acesso a serviços de saúde, sendo locais de grande iniquidade social.

**Palavras-chaves:** estudo ecológico, hanseníase, risco relativo

**Agência de Fomento:** Agradecimentos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão de bolsa de mestrado para execução da pesquisa.

## **HANSENÍASE: ANÁLISE DOS EPISÓDIOS REACIONAIS E INCAPACIDADES FÍSICAS, LONDRINA-PR, 2009 A 2015**

**Marcelino Santos NETO<sup>(1)</sup>, Silvia Paulino Ribeiro ALBANESE<sup>(3)</sup>, Jhonny Richard de Melo GOMES<sup>(3)</sup>, Elma Mathias DESSUNTI<sup>(3)</sup>, Natália Marciano de ARAUJO<sup>(3)</sup>, Jéssica Maia STORER<sup>(3)</sup>, Antônio Carlos Vieira RAMOS<sup>(2)</sup>, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO<sup>(2)</sup>, Francisca Jacinta Feitoza de OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Flávia Meneguetti PIERI<sup>(3)</sup>**

UFMA/CCSST - Universidade Federal do Maranhão<sup>(1)</sup>, EERP/USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto<sup>(2)</sup>, UEL - Universidade Estadual de Londrina<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase, doença causada pelo *Mycobacterium leprae*, acomete a pele e/ou os nervos periféricos, trazendo uma série de impactos na vida dos indivíduos, especialmente quando apresentam episódios reacionais e/ou incapacidades. **Objetivos:** Analisar a prevalência e características de episódios reacionais e incapacidades entre indivíduos com hanseníase atendidos no município de Londrina-PR. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, cuja fonte de dados foi a ficha de notificação/investigação do SINAN dos casos ocorridos no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2015, coletados no período de janeiro a junho de 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%, utilizado o teste qui-quadrado de proporções. O presente estudo foi aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina sob protocolo nº 930.220. **Resultados:** Foram notificados 302 casos de hanseníase, com predomínio do sexo masculino (55,6%) e média de idade de 48,33 anos (DP 17,33). A faixa etária mais acometida foi entre 20 e 69 anos de idade (85,8%), ressaltando-se a ocorrência de 4,6% dos casos entre 07 e 19 anos. A prevalência de reação hansênica foi de 21,52%, observando-se o tipo 1 (12,3%), tipo 2 (9,3%). A prevalência geral de episódios reacionais foi maior entre os homens (25,6%) do que entre as mulheres (16,4%) ( $p < 0,05$ ). Observou-se que a maior ocorrência de reações foi entre os indivíduos com a forma Virchowiana (40,2%) e Dimorfa (18,8%). A reação hansênica tipo 1 foi mais frequente entre os indivíduos com a forma Dimorfa e a tipo 2 entre os indivíduos com a forma Virchowiana. Na classificação da hanseníase em multibacilar e paucibacilar, os episódios reacionais ocorreram em 27,6% e 1,4%, respectivamente, com diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ). Na avaliação do grau de incapacidade, os pacientes do presente estudo foram classificados como grau 0 (22,8%), grau I (63,9%) e (11,6%) grau II; 1,7% não foram avaliados. No recorte do modo de entrada, 72,5% foram casos novos e 10,6% recidivas. No que tange o modo de detecção do caso novo, 78,8% foram por encaminhamentos, 6,6% demanda espontânea, 5,0% investigação dos contatos e 7,9% ignorados. No momento do diagnóstico, os pacientes apresentaram sintomatologia cutânea em 29,1%, neurais 6,6% e cutâneo e neurais 63,6%. Quando se avaliou a forma clínica com o resultado da baciloscopia positiva, 79,4% foi observado na forma Virchowiana e 27,1% na forma Dimorfa. Ao analisar a baciloscopia negativa, 67,7% se deu na forma Dimorfa e 16,5% na forma Virchowiana. **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:** epidemiologia, hanseníase, notificação, pessoas com deficiência, reações antígeno-anticorpo

## A VIVÊNCIA E OS SENTIMENTOS DAS MULHERES PORTADORAS DE HANSENÍASE

Ariadne Siqueira de Araújo GORDON<sup>(1)</sup>, Amália Crystina Nascimento de Sá DIAS<sup>(2)</sup>, Dorlene Maria Cardoso de AQUINO<sup>(3)</sup>, Rita da Graça Carvalhal Frazão CORRÊA<sup>(3)</sup>, Ana Eugênia Ribeiro Araújo e ARAÚJO<sup>(4)</sup>, Nair Portela Silva COUTINHO<sup>(5)</sup>, Maria do Desterro Soares Brandão NASCIMENTO<sup>(7)</sup>, Marcia Caroline Nascimento SÁ<sup>(8)</sup>, Ana Cristina Pereira de Jesus COSTA<sup>(9)</sup>, Iraciane Rodrigues NASCIMENTO<sup>(10)</sup>

UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(1)</sup>, SEMUS - Secretaria Municipal de Saúde de São Luís-MA<sup>(2)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(3)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(4)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(5)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(6)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(7)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(8)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(9)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(10)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução crônica, que em geral, causa alterações no psiquismo e alterações físicas que comprometem de maneira significativa a vida do portador desta doença. **Objetivos:** Neste estudo, buscou-se conhecer a vivência e os sentimentos das mulheres portadoras de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 15 mulheres, maiores de 18 anos no Centro de Saúde Bairro de Fátima, São Luís – MA, no período de julho a agosto de 2014. A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário com perguntas abertas e fechadas para caracterizar as entrevistadas e um roteiro com questões norteadoras relacionadas à vivência e aos sentimentos em relação a doença. A análise foi realizada utilizando-se a técnica de análise de conteúdo. As categorias emergentes, como resultado da pesquisa foram: Convivendo com a hanseníase; Mudança de vida em decorrência da hanseníase; A hanseníase e as relações sociais; O apoio como busca de enfrentamento; Os sentimentos e as perspectivas futuras. **Resultados:** Os resultados mostraram que a hanseníase é vivida de maneira diferenciada por cada mulher, que ocorreram mudanças significativas na vida dessas mulheres e que o impacto sofrido, é tido como uma experiência ruim e que acarreta transformações físicas e psicológicas. Algumas falas se assemelharam durante a audição dos discursos, no entanto, a doença é singular para cada uma delas. Verificou-se como a vida da mulher portadora de hanseníase é alterada diante da doença, do tratamento e do convívio com as demais pessoas. **Conclusões:** As mulheres desse estudo, relataram a importância de uma assistência humanizada por parte dos profissionais de saúde, com orientações que auxiliem as mesmas na aceitação do diagnóstico, bem como na compreensão do tratamento que será estabelecido e as possíveis alterações oriundas da doença.

**Palavras-chaves:** hanseníase, mulheres, sentimentos, saúde da mulher, humanização da assistência



## HANSENÍASE: AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO BRASILEIRO

Olívia Dias de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Josiane Araújo Lima COSTA<sup>(1)</sup>, Andréia Rodrigues Moura da Costa VALLE<sup>(1)</sup>,  
Telma Maria Evangelista de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Joelma Maria COSTA<sup>(2)</sup>, Erica de Alencar Rodrigues NERI<sup>(2)</sup>,  
Felipe de Sousa MOREIRAS<sup>(1)</sup>, Jonas Alves CARDOSO<sup>(1)</sup>, Manoel Borges da SILVA JUNIOR<sup>(1)</sup>, Francimar  
de Sousa MARQUES<sup>(1)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, FMS - Fundação Municipal de Saúde de Teresina<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que pode levar a incapacidade física e funcional. Constitui-se um sério problema de saúde pública, sobretudo nos países em desenvolvimento, como o Brasil. **Objetivos:** avaliar os indicadores operacionais da hanseníase no município de Floriano-Piauí. **Materiais e Métodos:** estudo descritivo de série temporal, com abordagem quantitativa, baseado na análise de uma população de 1.076 casos novos de hanseníase, referentes ao período de 2001 a 2014. Os dados foram coletados no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. A coleta dos dados baseou-se nos parâmetros indicados na portaria 149 de 4 de fevereiro 2016 do Ministério da Saúde. Trabalhou-se com 05 indicadores principais. Utilizou-se o programa Microsoft Excel 2013 para processamento dos dados. **Resultados:** no período estudado foram registrados 1076 casos da doença. Os indicadores: Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes; Proporção de casos de hanseníase em abandono de tratamento entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes; foram considerados bom na média da série temporal. A Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes foi de regular a precário. A Proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliado no diagnóstico e proporção de casos curados com grau de incapacidade física avaliado entre os casos novos de hanseníase no período das coortes, foi regular. **Conclusões:** Apesar de os indicadores operacionais apontarem discreta melhoria na qualidade dos serviços de hanseníase, há de considerar-se a persistência da endemia hanseníase no referido município, portanto, ainda representa um grave problema de saúde pública, e o monitoramentos desses indicadores são essenciais para uma melhoria desses serviços.

**Palavras-chaves:** avaliação de serviços de saúde, hanseníase, saúde pública

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE TURVO-PR NO PERÍODO DE 1983-2016

Pricila Regina SIKORA<sup>(1)</sup>

SMS Turvo-PR - Prefeitura Municipal de Turvo-PR - Secretaria de Saúde<sup>(1)</sup>

**Introdução:** O município de Turvo-PR possui alta incidência de Hanseníase, os pacientes novos já apresentam Grau II de incapacidade no momento do diagnóstico, sendo necessário traçar o perfil epidemiológico a fim de nortear as ações da Vigilância Epidemiológica. **Objetivos:** Traçar perfil epidemiológico dos casos tratados de Hanseníase no município de Turvo-PR de 1983 a 2016. **Materiais e Métodos:** Pesquisa epidemiológica, descritiva, quantitativa e observacional. Busca de dados em prontuários manuais e eletrônicos do município, em site do Ministério da Saúde de Cadastro Nacional de Usuários do SUS e Sistema Federal de Informação sobre Mortalidade. A tabulação para análise de dados foi feita em planilha em Software Excel versão 2007. **Resultados:** Total 193 casos, sendo 73% homens, 79% residentes em área urbana. O diagnóstico variou entre biópsia, baciloscopia e exame clínico. Forma clínica Multibacilar em 90% e classificação Virchowiana em 46%. Reações tipo I ocorreram em 30% pacientes e tipo II em 18%. Grau II de incapacidade em 31% dos casos. Número de comunicantes em 45% dos casos foi até 4. O índice de cura está em 91%. Do total de casos 76% precisa-se realizar busca ativa e 24% estão registrados como óbito. **Conclusões:** Apesar de o índice de cura ser de 91%, é preciso melhorar a investigação de contatos e reavaliar pacientes tratados, a fim de excluir possibilidades de recidiva, reinfecção e diagnosticar precocemente casos novos, diminuindo a incidência de Grau II de incapacidade física e cortar cadeia de transmissão da doença.

**Palavras-chaves:** hanseníase, hanseníase multibacilar, Mycobacterium leprae

## **PANORAMA DAS BACILOSCOPIAS REALIZADAS EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DO PIAUÍ ENTRE 2001 A 2016**

**Manoel Borges da Silva JÚNIOR<sup>(1)</sup>, Giovanna de Oliveira Libório DOURADO<sup>(1)</sup>, Daniela Costa SOUSA<sup>(1)</sup>, Maurilo de Sousa FRANCO<sup>(1)</sup>, Lidya Tolstenko NOGUEIRA<sup>(1)</sup>, Jonas Alves Cardoso<sup>(1)</sup>, Marcianildes Pereira da SILVA<sup>(1)</sup>, Luimar de Jesus SANTOS<sup>(1)</sup>, Regina Mária da Silva Corrêa NOLETO<sup>(2)</sup>, Alberto Novaes Ramos JÚNIOR<sup>(3)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, FAESF - Faculdade de Ensino Superior de Floriano<sup>(2)</sup>, UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(3)</sup>

**Introdução:** Introdução: O diagnóstico da hanseníase tem na Baciloscopia de raspado intradêmico, ferramenta que auxilia no diagnóstico diferencial, utilizada na identificação da classificação operacional dos casos de Paucibacilar (PB) e Multibacilar (MB), principalmente quando há difícil classificação clínica e suspeita de recidiva. Onde a baciloscopia positiva classifica como MB, independentemente do número de lesões e negativo não exclui o diagnóstico da doença, deve ser feita com critérios rigorosos de qualidade e supervisão, afim de não prejudicar o diagnóstico e tratamento dos pacientes com hanseníase. **Objetivos:** Objetivo: Apresentar um panorama das baciloscopias realizadas em município hiperendêmico do Piauí entre 2001 a 2016. **Materiais e Métodos:** Materiais e Métodos: Trata-se de estudo descritivo com coleta dos resultados das baciloscopias realizados e registrados nos prontuários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) dos casos tratados no período de 2001 a 2016 no município de Floriani/PI. Para análise, considerou-se resultado da baciloscopia positivo, negativo, ignorado e não realizada. **Resultados:** Resultados: Dentro do período do estudo, revelou uma amostra de 531 pessoas no banco do Sinan, deste, onde houve maior relevância, a baciloscopia negativa com 222 (41,81%) dos pacientes avaliados, seguido de baciloscopia positiva 165 (31,07%), os que não foram feitas as baciloscopia de 129 (24,29%) e ignorado foram 15 (2,82%). Os resultados apresentados mostrou-se, que há um grande orifício em relação aos pacientes que não realizaram baciloscopias para hanseníase, afim de ter mais qualidade e diferencial no diagnóstico e uma classificação operacional da doença, contribuindo assim, com um tratamento poliquimioterápico eficaz. **Conclusões:** Conclusão: A hanseníase como doença que traz comorbidade e por vezes abusos de corticóides, daí a importância da realização da baciloscopia, afim de ter um diagnóstico fidedigno para um tratamento correto. Para serem realizadas, dependem de profissionais capacitados e uma rede de atendimento estruturada e organizada. Diante disso, sugere-se a necessidade de discussões, treinamentos e capacitações dos profissionais envolvidos da rede, afim de ter um diagnóstico diferencial, pois há uma fragilidade dos conhecimentos teórico-prático, potencializar a atenção multiprofissionais, acesso as redes, instrumentalizar os serviços de centros, fortalecer e descentralizar os serviços, ampliando o acesso ao Centro de Referência Municipal, envolvendo as dificuldades ao acesso, qualificar a Atenção Básica na detecção dos diagnósticos de pacientes, importante para conclusão de um diagnóstico seguro e conciso.

**Palavras-chaves:** diagnóstico diferencial, hanseníase, saúde pública

**BUSCA ATIVA DE CASOS ENTRE JOVENS ABAIXO DE 16 ANOS DE IDADE,  
CONTATOS INTRA E PERIDOMICILIARES DE PACIENTES COM HANSENÍASE,  
MUNICÍPIO DE SANTANA DO IPANEMA, AL**

**Fernando Oliveira GOMES<sup>(1)</sup>, Alexandre Casimiro de MACEDO<sup>(1)</sup>, Catline Chagas MOREIRA<sup>(1)</sup>, José Evandro CUNHA JÚNIOR<sup>(1)</sup>, Clódís Maria TAVARES<sup>(2)</sup>, Ana Lúcia Carneiro LEAL<sup>(3)</sup>, Gilvânia França VILELA<sup>(4)</sup>, Aparecida Tiemi NAGAO-DIAS<sup>(1)</sup>**

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>, UFAL - Universidade Federal de Alagoas<sup>(2)</sup>, UPA-PB - Unidade de Pronto Atendimento, João Pessoa-Paraíba<sup>(3)</sup>, UETH-AL - Unidade Especializada em Tuberculose e Hanseníase, Alagoas<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica com predileção pela pele e nervos periféricos. No ano de 2015, Alagoas apresentou uma taxa de detecção de 32,9 casos por 100000 habitantes em menores de 15 anos. O município de Santana do Ipanema, AL, apresentou no mesmo período, uma taxa de 32,81 por 100000 habitantes em menores de 15 anos de idade. **Objetivos:** Avaliar a frequência de co-prevalência entre jovens abaixo de 16 anos de idade contatos intradomiciliares ou peridomiciliares de pacientes com hanseníase no município de Santana do Ipanema, AL. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, no qual foram avaliados 146 contatos na faixa etária de 4 a 16 anos, segundo os parâmetros de sexo, tipo de contato (ID/PD), cicatriz vacinal, forma clínica da hanseníase no caso índice, no período de 29 de fevereiro a 04 de março de 2016. No momento da entrevista, foram avaliadas presença de lesões na pele, alteração de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa, espessamento de nervos. **Resultados:** Entre os participantes, 67 (45,9%) eram do sexo masculino e 79 (54,1%) do sexo feminino. Quanto ao tipo de contato, 89 (60,9%) eram peridomiciliares e 57 (39,1%) intradomiciliares. Quanto às formas clínicas dos casos índices, 106 (76,8%) eram contatos de casos índices MB e 32 (23,2%), de casos índices PB. Em 8 participantes, não foi possível delimitar a forma clínica do paciente por falta de informação nos prontuários. Dezenove contatos (13,0 %) apresentaram alguma alteração, sendo que 18 apresentaram lesões (1 a 3 lesões; 1 criança apresentou inúmeras lesões) e 1 um apresentou 2 nervos afetados. Entre as crianças que apresentaram lesões, 8 apresentaram alteração de sensibilidade térmica e dentre estas, 2 apresentaram nervos afetados. Todas, exceto uma, apresentavam de 1 a 2 cicatrizes de BCG. Quatorze crianças eram contatos intradomiciliares e 4, peridomiciliares. Onze crianças eram contatos de casos índices MB e 7 eram contatos de casos índices PB. Em uma criança, não foi possível saber a forma clínica do caso índice. As crianças foram encaminhadas para investigação. **Conclusões:** O presente trabalho demonstra a importância de se realizar busca ativa de casos de hanseníase na comunidade e revela a necessidade de um médico em posto de saúde do próprio município, pois em Santana de Ipanema não há dermatologistas, sendo que para ser investigada, a família deve se deslocar para outros municípios.

**Palavras-chaves:** diagnóstico, hanseníase, Mycobacterium leprae, transmissão

**Agência de Fomento:** CNPq

## CONTATO DOMICILIAR COM HANSENÍASE PEDIÁTRICA MULTIBACILAR APÓS VACINA BCG

Clodis Maria TAVARES<sup>(1)</sup>, Ana Lucia Carneiro LEAL<sup>(1)</sup>, Esther Dias MARQUES<sup>(1)</sup>, Pétalla Morganna Figueiredo Pessoa de BARROS<sup>(1)</sup>, Nataly Mayara Cavalcante GOMES<sup>(1)</sup>, Fernanda Silva GOES<sup>(1)</sup>

UFAL - Universidade Federal de Alagoas<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é causada pelo *Mycobacterium leprae* e transmite-se de forma direta, através das vias respiratórias, por um contato íntimo e prolongado com o portador sem tratamento. Considerada como problema de saúde pública, há uma necessidade de vigilância de contatos de maneira contínua, para que haja redução das taxas de incidência em regiões do Brasil onde há elevado número de casos novos da doença. O diagnóstico precoce, o controle dos contatos e a utilização da vacina BCG nos contatos intradomiciliares, são estratégias pilares no controle e prevenção da hanseníase pelo Ministério da Saúde. A BCG em comunicantes de casos novos visa reduzir a incidência das formas multibacilares (MB) e conseqüentemente a cadeia de transmissão da doença. Devem ser aplicadas nos contatos sem presença de sinais e sintomas de hanseníase no momento da avaliação de acordo com sua história e cicatriz vacinal. Assim, se o comunicante apresentar somente uma cicatriz vacinal ou não apresentar cicatriz, aplica-se somente uma dose. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é apresentar um relato de um caso pediátrico contactante de hanseníase com adoecimento MB. **Materiais e Métodos:** Relato de experiência de um caso de hanseníase pediátrica contactante de MB. Foi analisado o prontuário e o cartão vacinal da criança para levantamento de dados. **Resultados:** O menor P.H.M.S. é residente da cidade de Santa de Ipanema/ AL, apresenta 6 anos de idade e é contato do pai E.S.S., portador de hanseníase em tratamento MB. Ao ser feito o exame de contato na criança, a mesma não apresentava lesões sugestivas de hanseníase, sendo encaminhada para tomar duas doses de BCG, e após tomar a segunda dose, a criança apresentou com sinais e sintomas de hanseníase. Sendo transferido para o município de Arapiraca, referencia da segunda macro-região, onde foi diagnosticada com hanseníase virchowiana, apresentando mais de dez lesões e sem comprometimento neural. Sendo investigado, notificado no dia 10/11/2015 e dado início ao tratamento logo em seguida. **Conclusões:** Conclui-se que a vigilância de contatos que tem por finalidade a descoberta de casos novos entre aqueles que convive ou conviveram com o caso índice, como também descobrir suas possíveis fontes de infecção no domicílio (familiar) ou fora dele (social). Portanto a realização do exame céfalo-caudal desses contatos é de grande importância para evitar enganos e possíveis complicações posteriores.

**Palavras-chaves:** hanseníase, BCG, criança

**PERFIL SOCIOECONOMICO E POSSIBILIDADES DE SOFRIMENTO MENTAL:  
AVALIAÇÃO DE PESSOAS ACOMETIDAS POR HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO  
HIPERENDEMICO**

**Giovanna Oliveira Liborio DOURADO<sup>(1)</sup>, Felipe de Sousa MOREIRAS<sup>(1)</sup>, Manoel Borges Silva JUNIOR<sup>(1)</sup>, Daniela Costa SOUSA<sup>(1)</sup>, Jonas Alves CARDOSO<sup>(1)</sup>, Joelma Maria COSTA<sup>(1)</sup>, Armano Lennon Gomes SOUSA<sup>(1)</sup>, Inara Viviane de Oliveira SENA<sup>(1)</sup>, Priscilla Dantas ALMEIDA<sup>(1)</sup>, Lidya Tolstenko NOGUEIRA<sup>(1)</sup>**

UFPI - universidade federal do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença negligenciada que pode provocar incapacidades físicas. Historicamente está associada a estigmatização e até mesmo isolamento do paciente. Tais circunstâncias são responsáveis por repercussões psicológicas. Todos esses aspectos influenciam na qualidade de vida e podem provocar sofrimento mental em pessoas acometidas por hanseníase. Assim, a saúde mental é alvo de preocupação por ser interligada as condições de vida e saúde, seu desequilíbrio pode se manifestar então na forma de transtornos e sofrimento mental. **Objetivos:** Investigar perfil sociodemográfico, econômico e possibilidade de sofrimento mental em pessoas acometidas pela hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, vinculado ao Integrahans-Piauí. O presente estudo foi desenvolvido no município de Floriano/Piauí, os sujeitos do estudo são pessoas residentes em Floriano diagnosticadas com hanseníase, cadastradas na unidade de saúde Theodoro Ferreira Sobral e notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2001 a 2014. Os dados foram coletados por meio de um questionário com aspectos sociodemográfico econômicos, e o instrumento Self-Reporting Questionnaire com 20 questões (SRQ-20). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e seguiu os princípios éticos conforme Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Participaram do estudo 42 indivíduos, dos quais 28,6% apresentaram possibilidade de sofrimento mental. O perfil destas pessoas foi caracterizado por apresentarem 60 anos ou mais de idade (50%), do sexo feminino (66,7%), com tempo de escolaridade entre 0 e 4 anos de estudos (75,0%), de cor parda (75,0%), casado (41,6%) e separado/divorciado/viúvo (41,6%). O perfil de trabalho foi caracterizado por maior prevalência de pessoas que relataram não possuir trabalho (83,3%), sem renda individual (50%). Os que possuíam renda relataram ter como fonte a aposentadoria (25%) e bolsa família (30%). Acerca da ocupação referida pela amostra, esteve maior prevalência de pessoas que relataram ser autônomas (33,3%). O perfil de saúde da amostra com presença de sofrimento mental se caracterizou pela isonomia na classificação operacional de hanseníase (50%), com maior prevalência do grau de incapacidade 2 (41,7%) e que não apresentaram Comorbidades (90%). **Conclusões:** Com relação a avaliação do SRQ-20, é preocupante o quantitativo de pessoas com possível sofrimento mental. Como se trata de uma escala para rastreamento inicial na população, faz-se necessário intervenção e acompanhamento profissional especializado destas pessoas, afim de melhor compreensão deste aspecto na vida destas pessoas. Diante do exposto, ver-se a importância da avaliação psicossocial, pois retrata dimensões muitas vezes negligenciadas diante de uma doença com carga de desvalorização. Cabe, então, ao poder público ampliar, incentivar e sensibilizar os profissionais ao rastreamento deste aspecto. Esses resultados trazem subsídios que possibilitam melhor orientar o planejamento de intervenções voltadas à saúde das pessoas acometidas por hanseníase, com ênfase no diagnóstico precoce, apoio social, além de destacar a necessidade dos profissionais de saúde em identificar o transtorno mental comum nesse grupo, para melhor desenvolver estratégias e práticas para o cuidado de tais indivíduos.

**Palavras-chaves:** sofrimento mental, hanseníase, avaliação psicossocial

## **HANSENÍASE E QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE DOS DOMÍNIOS FÍSICO E MENTAL**

**Giovanna Oliveira Liborio DOURADO<sup>(1)</sup>, Lidya Tolstenko NOGUEIRA<sup>(1)</sup>, Anderson Fuentes FERREIRA<sup>(2)</sup>, Daniela Costa SOUSA<sup>(1)</sup>, Manoel Borges Silva JUNIOR<sup>(1)</sup>, Jonas Alves CARDOSO<sup>(1)</sup>, Joelma Maria COSTA<sup>(1)</sup>**

UFPI - universidade federal do Piauí<sup>(1)</sup>, UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma condição crônica infectocontagiosa, de evolução lenta, incapacitante que afeta primariamente a pele e o sistema nervoso periférico, e emerge como um importante problema de saúde pública em todo mundo. As consequências à qualidade de vida estão relacionadas à saúde física, mental além das relações familiares e sociais. Assim, a avaliação da qualidade de vida pode auxiliar a compreensão das mudanças pelas quais passam as pessoas e possibilitar planejamento de ações para contribuir com sua melhoria. Como objeto de investigação em saúde, a medida de qualidade de vida (QV) pode contribuir para evidenciar uma perspectiva individual sobre os diversos aspectos envolvidos na QV, bem como impacto de patologias ou condições à QV de um grupo. **Objetivos:** Avaliar os domínios físico e mental de qualidade de vida de pessoas acometidas por hanseníase em município de alta endemicidade. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, vinculado ao projeto Integrahans-PI. Foram avaliados os casos de hanseníase notificados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2001 a 2014. Os dados foram coletados na cidade de Picos-PI, através do instrumento de qualidade de vida (SF 12). A digitação foi feita no EpiInfo versão 7.2.0.1 e a padronização dos dados foi feita no Excel versão 2010 e analisada no Stata versão 13. **Resultados:** O instrumento SF-12 possui 12 questões que agrupam dois grandes domínios através de um algoritmo próprio do instrumento: domínio físico (Physical Component Summary ou PCS e domínio mental Mental Component Summary ou MCS). O questionário considera a percepção do indivíduo em relação aos aspectos de sua saúde nas quatro últimas semanas. As questões avaliam função física, aspecto físico, dor, saúde geral, vitalidade, função social, aspecto emocional e saúde mental. Das 325 pessoas avaliadas, 59,38% apresentavam prejuízo nos dois domínios e 4,0% bom em ambas as categorias. No domínio físico 74,15% (241) apresentavam algum prejuízo e no domínio mental 81,23% (264) apresentavam prejuízo. **Conclusões:** A análise dos domínios possibilita reconhecer o impacto da hanseníase na qualidade de vida, o que pode ser associado as incapacidades físicas e estigma social relacionado à patologia. Os resultados obtidos, poderão servir para elaboração e implantação de medidas para melhoria da qualidade de vida das pessoas com hanseníase na região.

**Palavras-chaves:** qualidade de vida, hanseníase, avaliação psicossocial

## **CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA EPIDEMIOLÓGICA E GEOGRÁFICA DA HANSENÍASE EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DO BRASIL**

**Lúcia Helena Soares Camargo MARCIANO<sup>(1)</sup>, Andrea Fernandes Faria BELONE<sup>(1)</sup>, Patrícia Sammarco ROSA<sup>(1)</sup>, Neusa Maria Broch COELHO<sup>(2)</sup>, Cássio César GHIDELLA<sup>(2)</sup>, Susilene Maria Tonelli NARDI<sup>(3)</sup>, William CABRAL<sup>(4)</sup>, Lígia Vizeu BARROZO<sup>(4)</sup>, Joel Carlos LASTÓRIA<sup>(1)</sup>**

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima<sup>(1)</sup>, CRHT - Centro de Referência para Hanseníase e Tuberculose<sup>(2)</sup>, IAL - Instituto Adolfo Lutz<sup>(3)</sup>, USP - Universidade de São Paulo<sup>(4)</sup>, UNESP - Universidade Estadual Paulista<sup>(5)</sup>

**Introdução:** O Estado de Mato Grosso apresenta uma das situações mais desfavoráveis do Brasil no que se refere à hanseníase, mantendo o mais alto coeficiente de prevalência e de detecção geral de casos novos nos últimos anos (2000-2010). Nesse contexto, Rondonópolis é um dos municípios hiperendêmicos, sendo referência no tratamento da hanseníase para os 19 municípios da região sul do referido estado. Nos últimos anos, apesar de se observar uma ligeira redução dos coeficientes de detecção, houve aumento no número de casos multibaciares em menores de 15 anos e casos com grau 1 e 2 de incapacidade no momento do diagnóstico. Esses indicadores sinalizam a necessidade de intensificar as ações de controle no município, visando diagnóstico precoce, ampliação do número de contatos avaliados e diminuição da prevalência oculta. Para isso, diante da crítica situação da doença em Rondonópolis, tornou-se imprescindível conhecer a epidemiologia da doença nesse município. A análise espacial e temporal possibilita conhecer melhor a situação hiperendêmica da doença além de auxiliar o processo de formulação, implementação e reorientação de medidas de controle para redução deste agravo. A análise da distribuição espacial dos casos de hanseníase, considerando o esquema terapêutico (PB e MB) e a idade, permite identificar as regiões do município que concentram o maior número de casos. **Objetivos:** Identificar o padrão de distribuição espacial da hanseníase em Rondonópolis e determinar sua relação com a situação clínico - epidemiológica da doença nos anos de 2000 a 2010. **Materiais e Métodos:** Utilizou-se um Sistema de Informação Geográfica, o Arcgis, para determinar a localização espacial de casos novos e elaborar os mapas temáticos, o programa MapInfo, para geocodificação dos casos, a estatística de varredura para análise de agrupamento, e o Índice I de Moran para o teste de autocorrelação espacial do risco relativo. Para elaboração dos mapas com agrupamentos espaciais de casos novos paucibacilar, multibacilar e em < 15 anos, foram utilizados a base cartográfica digital de endereços de Rondonópolis e o ARCGIS. Os indicadores socioeconômicos foram mapeados pela técnica cartográfica coroplética. **Resultados:** Observou-se redução do coeficiente de detecção geral, aumento dos agrupamentos espaciais de alto risco em todas as populações (PB, MB e < 15 anos), acentuada alteração na distribuição dos agrupamentos de alto e baixo risco, detecção do agrupamento de alto risco em < 15 anos no período de 2006 a 2010, sinalizando doença recente e presença de foco ativo, além de sobreposição do agrupamento de alto risco da população de multibaciares e < 15 anos. **Conclusões:** Pode-se concluir que a hanseníase continua sendo um problema de saúde pública em todo o município de Rondonópolis, apresentando áreas de alto risco que demandam intensificar ainda mais as ações e estratégias prioritárias de busca ativa para detecção de casos novos, controle de comunicantes e avaliação e acompanhamento em prevenção de incapacidades, desde o diagnóstico até 5 anos após a alta.

**Palavras-chaves:** análise espacial, sistemas de informação geográfica, fatores epidemiológicos, epidemiologia

**Agência de Fomento:** Fundação Paulista contra Hanseníase



## NEURÓLISE NO MARANHÃO: TEMPO E NERVOS SÃO PERDIDOS?

Ricardo Tadeu VILLA<sup>(1)</sup>, Thaline Almeida Matos VIANA<sup>(1)</sup>, Ana Carolina Fortes Braga Brederodes VILLA<sup>(1)</sup>, Aleida Maria AGUIAR<sup>(1)</sup>, Diogo Alberto Ferreira ABOUD<sup>(1)</sup>, Luis Gustavo Guterres de ALBUQUERQUE<sup>(1)</sup>

UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa que pode ser responsável pelo desenvolvimento de inúmeras sequelas decorrentes de dano neural. Embora a compressão intrínseca do nervo responda bem à corticoterapia, a compressão extrínseca, que ocorre nos túneis osteofibrosos, não responde bem ao tratamento medicamentoso, sendo opção terapêutica frequente a descompressão cirúrgica - neurólise. **Objetivos:** traçar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes submetidos à neurólise entre janeiro de 2013 e junho de 2016. **Materiais e Métodos:** trata-se de estudo transversal, observacional e quantitativo em que foram revisados os prontuários de 141 pacientes submetidos à neurólise. O Formulário para Registro de Incapacidades Físicas foi ferramenta importante no que tange à avaliação das incapacidades existentes na primeira consulta no ambulatório de neurólise. Nesse particular, optou-se pela análise exclusiva dos dados correspondentes ao dermatomo do nervo que seria posteriormente abordado por cirurgia. **Resultados:** 141 pacientes foram abordados no período de estudo, dos quais 87 foram classificados como dimorfos e os nervos ulnar (72) e tibial (61) foram aqueles que mais requereram descompressão. No que respeita à idade média ao diagnóstico, o dado obtido foi de 32,77 anos e o tempo de evolução até a neurólise 3,13 anos. Todos os pacientes receberam prednisona, no entanto, apenas 28 deles receberam talidomida. Por fim, 23 pacientes foram submetidos à abordagem mais de uma vez (em nervos diferentes em cada momento) e o nervo abordado em cada procedimento já estava em sofrimento em média há 15 semanas. **Conclusões:** O desmonte do serviço de atendimento de hanseníase no Hospital Universitário da UFMA, claramente priva os pacientes de um atendimento mais imediato na abordagem das situações de sofrimento neural, tendo em vista que 43,8% dos casos acompanhados já apresentavam úlceras e perdas sensitivo-motoras importantes em suas primeiras consultas

**Palavras-chaves:** hanseníase, neurólise, tratamento, sequela

## BACILOSCOPIAS NEGATIVAS NÃO ENTREGUES A PACIENTES E SEUS DESFECHOS CLÍNICOS

Ricardo Tadeu VILLA<sup>(1)</sup>, Polliana Carolina da Silva SOUZA<sup>(1)</sup>, Kelven Patrick Queiroz ROCHA<sup>(1)</sup>, Ana Beatriz Sousa COSTA<sup>(1)</sup>, Emerson Lucas Frazão SOUSA<sup>(1)</sup>, Marcus Dimas do Nascimento SANTOS<sup>(1)</sup>, José Rodrigues Pereira JUNIOR<sup>(1)</sup>, Mateus Patrício da SILVA<sup>(1)</sup>, Marco Aurélio Vieira ROLIM<sup>(1)</sup>, Denes Cutrim COSTA<sup>(1)</sup>

UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(1)</sup>

**Introdução:** no Brasil, pouco mais de 80% dos pacientes diagnosticados com hanseníase são curados. A desinformação sobre os métodos diagnósticos e seu papel na classificação de um caso de hanseníase podem contribuir para o abandono do tratamento antes mesmo de iniciado. **Objetivos:** descobrir o que acontece aos pacientes com baciloscopia negativa, respondendo às seguintes perguntas: não possuem hanseníase? Possuem hanseníase e não estão tratando? Possuem hanseníase e estão tratando? Por que não retornaram ao serviço? Como contribuir para que as baciloskopias negativas sejam entregues? **Materiais e Métodos:** foram coletados os dados referentes às baciloskopias realizadas no Centro de Saúde Genésio Rego (localizado em São Luis e consistindo em serviço de referência para todo o estado do Maranhão) no período de 01 de janeiro a 01 de julho de 2016. Foram avaliados positividade do exame, gênero, idade, procedência e coletados dados de contato. **Resultados:** nesse período, foram realizadas 372 baciloskopias, sendo 83 positivas, 289 negativas. Dessas, 46 não foram entregues (apenas 1 era positiva e as outras negativas). Metade dos exames não entregues eram de pacientes do sexo masculino e metade do sexo feminino, sendo a maior parte (62,3%) de adultos jovens (20 a 40 anos). Quanto à localização de sua residência, 57% eram de São Luis. Dentre os 45 pacientes com baciloscopia negativa, 42% não foram encontrados nos números de telefone fornecidos e apenas 32% efetivamente compareceram à consulta após convocação, permitindo que se descobrisse que 12 pacientes tinham hanseníase e 5 deles ainda não tratavam (7 tratavam em outro serviço). Àqueles que compareceram ou atenderam às ligações, arguiu-se: por que não retornaram ao serviço? Má comunicação, incompreensão sobre qual o exato propósito do exame (resposta de 100% dos pacientes) e dificuldade em se deslocar até o serviço para receber o resultado (74%). **Conclusões:** a oferta de um programa que permita o acesso on-line (criado nesta intervenção) é uma grande tendência que acabará por substituir a entrega física, reduzindo gastos com impressão de imagens em filmes, de laudos, ou mesmo com sacolas, envelope ou manutenção e espaço para um arquivo físico. Além disso, a baciloscopia seria sempre exibida com a ressalva escrita em caixa alta: exame negativo não exclui o diagnóstico de hanseníase.

**Palavras-chaves:** baciloscopia, hanseníase, tratamento

## **CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA E OPERACIONAL DE CASOS DE HANSENÍASE EM MUNICÍPIO HIPERENDEMICO**

**Giovanna Oliveira Liborio DOURADO<sup>(1)</sup>, Jairiane Tavares SILVA<sup>(1)</sup>, Miléssia Milene de Sá MOUSINHO<sup>(1)</sup>,  
Jonas Alves CARDOSO<sup>(1)</sup>, Manoel Borges Silva JUNIOR<sup>(1)</sup>, Daniela Costa SOUSA<sup>(1)</sup>, Armano Lennon  
Gomes SOUSA<sup>(1)</sup>, Inara Viviane de Oliveira SENA<sup>(1)</sup>, Lidya Tolstenko NOGUEIRA<sup>(1)</sup>**

UFPI - Universidade Federal Do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença negligenciada e estigmatizante que representa um relevante problema de saúde pública. A forma clínica pode ser classificada em Indeterminada, Tuberculóide, Dimorfa e Virchowiana. Para o tratamento utiliza-se a classificação operacional de Paucibacilar e Multibacilar, Tais classificações, são essenciais para manejo do paciente e implementação da terapêutica adequada. **Objetivos:** Objetivou-se nesta pesquisa conhecer a classificação clínica e operacional de pessoas com hanseníase na cidade de Floriano-PI. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo com dados secundários obtidos no Sistema de Informações de Agravos e Notificação (SINAN) envolvendo os casos notificados entre 2010 e 2014, totalizando 336. **Resultados:** Foram notificados 336 casos de hanseníase, com maior prevalência de casos paucibacilares, com 183 casos registrados. Com relação ao número de lesões 170 pessoas (51,19%) apresentaram até 5 lesões na classificação paucibacilar e 63 (18,75%) na classificação multibacilar. Entre os registros Paucibacilares foram encontradas 6 pessoas com registros de 6 a 10 lesões e 1 pessoa de 11 a 15 lesões. Quanto ao registro de pessoas multibacilíferas, há a informação da existência de até 95 lesões cutânea em uma pessoa. Quanto a classificação clínica de casos paucibacilares, a forma tuberculóide foi identificada em 51 dos casos notificados no período, os casos dimorfa foram identificados em 3 casos. A forma clínica virchowiana foi identificada em 2 casos do sexo masculino entre as pessoas com classificação paucibacilar no momento do diagnóstico. Quanto a classificação clínica de pessoas multibacilíferas foram encontradas 2 notificações classificadas clinicamente como Indeterminada, 4 notificações classificadas como Tuberculóide. A forma Virchowiana de multibacilíferos foi identificada em 35 casos. Os casos paucibacilares sem notificação da forma clínica representam 10 casos. Os casos multibacilares sem notificação da forma clínica representam 9 casos. Entre os casos multibacilares houve registro de 63 casos com menos de 5 lesões cutâneas, porém sem análise da baciloscopia destes indivíduos não se pode afirmar que se trata de inconsistência dos dados. **Conclusões:** Com relação à completude, a presença de dados em branco demonstra fragilidades, que se torna ainda mais relevante quando se pensa em análise dos indicadores de saúde do município hiperendêmico. O esquema terapêutico foi adequado a classificação operacional para todos os registros. A completude e consistência foram consideradas satisfatórias, porém encontrou-se algumas inconsistências nos dados. É importante frisar a necessidade de novos estudos para ampliar e discutir a realidade do município. Diante do exposto, ver-se a necessidade do desenvolvimento de ações que qualifiquem a utilização do sistema de informação avaliado, melhorando o preenchimento dos dados aqui analisados e dessa forma ampliando o acompanhamento das informações.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, sistema de notificação, diagnostico

## **FORMAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM HANSENÍASE**

**Stéfanie Ferreira TELES<sup>(1)</sup>, Thamini dos Santos PEREIRA<sup>(1)</sup>, Mônica Antar GAMBA<sup>(2)</sup>**

UFAC - Universidade Federal do Acre<sup>(1)</sup>, UNIFESP/EPE - Universidade Federal de São Paulo<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é um agravo de alta magnitude associado às condições sociais, sanitárias, culturais, de acesso às informações e aos serviços de saúde. É uma doença infecciosa, crônica, causada pelo *M. leprae*, um parasita intracelular obrigatório, com tropismo por células cutâneas e por células dos nervos periféricos. No Brasil, sua distribuição não é homogênea sendo encontrada com coeficientes muito altos nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste. Essas regiões concentram 82,4% dos casos detectados na população brasileira. Em 2015, o coeficiente de detecção geral no estado do Acre foi alto registrando 16,05 casos por 100.000 hab. Os agentes comunitários de saúde (ACS) constituem o elo da comunidade com o Sistema Único de Saúde. Partindo desse pressuposto, evidencia-se a necessidade da realização de educação continuada para melhor atender o profissional e a comunidade. **Objetivos:** Desenvolver ação educativa com os Agentes Comunitários de Saúde sobre promoção, prevenção, tratamento da hanseníase e das incapacidades físicas. **Materiais e Métodos:** Este trabalho faz parte do projeto de extensão “Conheça a hanseníase e ajude a sua comunidade” que surgiu da necessidade de fomentar os serviços assistenciais à saúde da população da zona urbana no município de Cruzeiro do Sul, AC, promovendo educação em saúde dos agentes comunitários de saúde no tocante a promoção, prevenção, tratamento da hanseníase e das incapacidades físicas, uma vez que são esses profissionais que estão efetivamente inseridos na comunidade e conhecem a realidade da população da área adstrita. A formação dos agentes foi realizada nas respectivas unidades de saúde em que atuam. O projeto teve como proposta a Educação em Saúde visando o desenvolvimento de ações voltadas à aprendizagem, significativa no processo de trabalho, objetivando a melhoria da qualidade dos serviços de saúde e da comunidade. O trabalho envolveu alguns acadêmicos do 7º período de enfermagem da Universidade Federal do Acre que desenvolveram materiais didáticos e participaram de forma atuante na formação. **Resultados:** 51 agentes comunitários de saúde participaram da formação, aprimorando, desta maneira, o conhecimento sobre hanseníase sendo instruídos a identificar, durante as visitas domiciliares, pessoas com sinais da doença e encaminhar a unidade de saúde. Além disso, o profissional se tornou mais apto para acompanhar o tratamento do doente e orientá-lo quanto às reações medicamentosas e prevenção de incapacidades. **Conclusões:** O conhecimento dos agentes comunitários de saúde quanto à hanseníase não deve ser superficial, pois existem recomendações e suspeitas prévias que podem levar a descoberta precoce do agravo com posterior tratamento e cura. A formação desse grupo permitiu a orientação quanto à doença e as atribuições profissionais para o estabelecimento da promoção e prevenção da hanseníase bem como sua suspeição, tratamento e prevenção de incapacidades melhorando assim a qualidade de vida da população assistida por eles. Além disso, contribuiu para a melhora das atividades de promoção da saúde e prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde conforme previsto na Portaria n.648, de 28 de março de 2006.

**Palavras-chaves:** hanseníase, agente comunitário de saúde, enfermagem, educação em saúde

## EVOLUÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE EM HANSENÍASE NA ADMISSÃO E ALTA DO TRATAMENTO

Giovanna Oliveira Liborio DOURADO<sup>(1)</sup>, Miléssia Milene de Sá MOUSINHO<sup>(1)</sup>, Jonas Alves CARDOSO<sup>(1)</sup>, Manoel Borges Silva JUNIOR<sup>(1)</sup>, Jairiane Tavares SILVA<sup>(1)</sup>, Armano Lennon Gomes SOUSA<sup>(1)</sup>, Inara Viviane de Oliveira SENA<sup>(1)</sup>, Lidya Tolstenko NOGUEIRA<sup>(1)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença crônica, negligenciada e incapacitante. As repercussões físicas da doença podem ser graves, se não implementado a terapêutica o mais precoce possível. Essas incapacidades estão relacionadas a uma carga histórica arraigada de medo e preconceito que por muitos séculos provocou isolamento e estigmatização das pessoas com hanseníase. **Objetivos:** Analisar a evolução do grau de incapacidade de pessoas com hanseníase no momento da admissão e na alta do tratamento. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica e transversal de caráter descritivo e abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada a partir de dados do SINAN da Cidade de Floriano-PI. A amostra foi constituída por todas as notificações de casos de hanseníase no período de 2010 a 2014. Os dados foram digitados, revisados e processados para em seguida codificar, tabular e submeter a cálculos estatísticos, com subsequente discussão a luz da literatura. Este estudo obedece aos princípios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e os dados utilizados foram acessados em bancos de dados oficiais após aprovação e autorização pela secretaria e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Piauí. **Resultados:** O registro geral de notificações de casos de hanseníase para o município de Floriano-PI, nos anos de 2010 a 2014, foi de 336 casos e o ano de maior prevalência de notificação foi 2010 com 97 registros. A detecção de casos de hanseníase vem-se reduzindo no mundo, e nos achados dessa pesquisa foram observadas tendência de queda na notificação de casos novos de hanseníase dos anos de 2010 a 2014. A avaliação dos registros de grau de incapacidade mostrou maior prevalência da classificação em grau zero na admissão ao tratamento para os casos paucibacilares e em grau I para os multibacilares. Isso significa que o diagnóstico tem ocorrido tardiamente para os casos MB, o que acaba colaborando com a cadeia de transmissão. Na alta a prevalência de grau de incapacidade para os paucibacilares manteve-se e em casos multibacilares houve maior prevalência de classificação em grau zero. O não registro de dados foi maior na alta do tratamento, com destaque para os paucibacilares que passaram de 5 para 33 casos sem registro de grau de incapacidade. Na admissão, tanto o preenchimento de registro de casos paucibacilar quanto de multibacilar são considerados elevados. Com relação a consistência dos dados, podemos afirmar que a qualidade dos dados neste item no município é melhor que à completude. **Conclusões:** O banco de dados apresenta inconsistências e incompletitudes. Novos estudos são necessários no sentido de ampliar a visão sobre a problemática da hanseníase o município, envolvendo a gestão, a prática profissional e os hábitos comunitários, afim de melhoria da qualidade da assistência a essa população.

**Palavras-chaves:** hanseníase, incapacidades, sistema de notificação

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO CODÓ. MARANHÃO. 2001 A 2015

José Manuel Ríos VALERA<sup>(2)</sup>, Iracema Gomes Lucena SILVEIRA<sup>(1)</sup>, Laís Lucena SILVEIRA<sup>(1)</sup>, Marcia Caridad Ríos VALERA<sup>(2)</sup>, Sandra Campos ALONSO<sup>(2)</sup>, Luis Manuel Ramirez RIOS<sup>(2)</sup>

Universidade CEUMA - Universidade Centro Universitário de Maranhão<sup>(1)</sup>, ISCM-H - Instituto Superior de Ciências Médicas da Havana. Cuba<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, causada pelo *Micobacterium leprae* que acomete predominantemente os nervos periféricos e, secundariamente, pele e mucosaso, tendo grande importância para a saúde pública, devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante e pelas repercussões psicossociais ocasionadas pelos preconceitos, medos e rejeições por parte da sociedade. O Brasil está entre os países mais endêmicos para doença no mundo ocupando o primeiro lugar no rango de países com mais incidência e o segundo lugar na prevalência mundial. O estado Maranhão está entre os estados com maior número casos. **Objetivos:** Identificar as características dos casos de Hanseníase notificados no município Codó segundo variáveis demográficas, clínicas e epidemiológicas. **Materiais e Métodos:** trabalho consiste em um estudo epidemiológico quantitativo de abordagem descritiva, retrospectivo e de série histórica, foram utilizados dados secundários a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) específico para casos de hanseníase na população residente no Município de Codó, Maranhão, no período de 2001 a 2015. As variáveis foram Ano do diagnóstico; Idade; Sexo; nível escolar; Zona de residência; Forma clínica da doença; Classificação Operacional da infecção; Grau de incapacidade física; Contatos Registrados e a forma de Detecção do Caso Novo. Calculando as frequências absolutas e relativas, além disso, as taxas de prevalência; de detecção anual de casos novos Geral e em menores de 15 anos. **Resultados:** No período diagnosticaram-se 1678 casos novos com média de 111.9 por anos, a maior parte era do sexo masculino 55,1%, nível escolar baixo com 31% de analfabetos, predomínio das forma clínica Dimorfa 34,7% e multibacilar 58,4%, os contatos examinados significaram 62,8%; com taxas mantidas de prevalência alta e de detecção de casos geral e em menores de 15 anos em zona de Hiperendemia. **Conclusões:** O estudo demonstrou uma tendência mantida dos padrões hiperendêmicos no município com as peculiaridades de alta transmissão em criança, predomínio das formas multibacilares, a não detecção de forma oportuna, responsáveis pela manutenção da cadeia de transmissão que junto a o precário indicador de contatos examinados constituem fatores responsáveis pelo mantimento da Hiperendemia e são os objetivos da intervenção para reverter o quadro epidemiológico do município.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, hiperendemia, maranhão, codó.

## **AGLOMERADOS DE CASOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE FLORIANO-PI**

**Anderson Fuentes FERREIRA<sup>(1)</sup>, Reagan Nzundu BOIGNY<sup>(1)</sup>, Eliana Amorim de SOUZA<sup>(1)</sup>, Gilberto Valentim da SILVA<sup>(3)</sup>, Olivia Dias de ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Suyanne Freire de MACÊDO<sup>(2)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(2)</sup>, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Alberto Novaes RAMOS JR<sup>(1)</sup>**

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, SMSP - Secretaria Municipal de Saúde de Picos<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma condição com padrões focais de expressão nos territórios endêmicos. O reconhecimento dos territórios de maior risco é uma etapa essencial para o desenvolvimento estratégico de ações de controle. Nesta perspectiva, a identificação de áreas de risco e agregados de casos pode direcionar as ações de controle reduzindo de forma efetiva o impacto da doença nos serviços de saúde destas áreas. **Objetivos:** Identificar aglomerados (clusters) de casos novos de hanseníase no município de Floriano, região Sudoeste do Estado do Piauí. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, vinculado ao projeto Integrahans Norte Nordeste-PI, avaliando casos de hanseníase notificados no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) no período de 2001 a 2015, no município de Floriano, Piauí. Este município concentra sua população em áreas urbanas (86,0%), com uma população total de 49.970 habitantes. Tomando como base as notificações de casos de hanseníase no município presentes no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) no período de 2001 a 2015, foram georeferenciados 638 casos de hanseníase notificados por meio da utilização de aparelho de GPS da Garmin. Para extração dos dados armazenados no GPS, utilizou-se o software QGIS, com o qual foram gerados mapas de pontos. Para efetuar a análise de densidade de pontos (Kernel) usou-se o software ArqGIS 9.2. **Resultados:** Os casos novos de hanseníase do município de Floriano no período estão concentrados em aglomerados em zonas urbanas, região central do município, nos bairros Centro, Manguinha, Caixa D'água, Cutumbi, Curador e Pau Ferrado, não havendo concentração de casos na zona rural. **Conclusões:** O cluster identificado no município reforça a necessidade de atuação mais focal para controle da doença no município. Com o uso da análise espacial foi possível ter uma dimensão das áreas de risco, dinamizando as ações de controle, garantindo equidade. Os resultados obtidos, poderão servir para elaboração e implantação de estratégias de monitoramento e avaliação epidemiológica da hanseníase no município.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, localização

## TENDÊNCIA TEMPORAL DA HANSENÍASE SEGUNDO SEXO NO MUNICÍPIO DE PICOS, PIAUÍ

Anderson Fuentes FERREIRA<sup>(1)</sup>, Reagan Nzundu BOIGNY<sup>(1)</sup>, Eliana Amorim de SOUZA<sup>(1)</sup>, Gilberto Valentim da SILVA<sup>(3)</sup>, Olivia Dias de ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Suyanne Freire de MACÊDO<sup>(2)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(2)</sup>, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Alberto Novaes RAMOS JR<sup>(1)</sup>

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, SMSP - Secretaria Municipal de Saúde de Picos<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase mantém seu caráter de endemidade em vários países, sobretudo Índia, Brasil e Indonésia. Ela faz parte do grupo das doenças tropicais negligenciadas, expressando-se com maior morbimortalidade em populações mais vulneráveis. A análise de tendências temporais tem sido abordagem estratégica para monitoramento e avaliação para o controle desta condição crônica. **Objetivos:** Descrever a tendência temporal dos coeficientes de detecção de casos novos de hanseníase no Município de Picos, Estado do Piauí, no período de 2001 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, vinculado ao projeto Integrahans Norte Nordeste-PI, a partir dos casos novos de hanseníase notificados em Picos no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) no período de 2001 a 2015. Calculou-se o coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase e estratificou-se a análise por sexo. Os dados de população por ano foram extraídos do DATASUS. A padronização dos coeficientes pelo método indireto foi realizada no Excel versão 2010 e a análise de regressão por pontos de inflexão pelo Joinpoint Regression Program 4.2.0.2, empregado para estimar tendências futuras de séries temporais baseando-se no cálculo da variação anual percentual (APC). **Resultados:** A tendência temporal dos casos novos de no município de Picos apresentou valores estatisticamente significativa (APC e AAPC = -4,9\*, IC 95% -9,0 a -0,6), com tendência de redução. A distribuição de casos novos masculinos apresentou valores estatisticamente significativos no período de 2011 a 2015 (APC = -24,8\*, IC 95% -43,0 a -0,9), com tendência de redução 2001 a 2015 (AAPC = -8,2\*, IC 95% -15,4 a -0,4). A distribuição de casos novos femininos não foi estatisticamente significativo (APC e AAPC = -3,8, IC 95% -9,1 e 1,7). **Conclusões:** A despeito das tendências temporais de queda verificadas em todo o período, em ambos os sexos, a hanseníase mantém-se com elevada carga no município de Picos. Os resultados obtidos a partir da regressão por pontos de inflexão poderão servir para o monitoramento e a avaliação das medidas de prevenção e controle da hanseníase no município.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, joinpoint



## ANALISE DE TENDÊNCIA TEMPORAL DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE FLORIANO, SUDOESTE DO PIAUÍ

Anderson Fuentes FERREIRA<sup>(1)</sup>, Reagan Nzundu BOIGNY<sup>(1)</sup>, Eliana Amorim de SOUZA<sup>(1)</sup>, Gilberto Valentim da SILVA<sup>(3)</sup>, Olivia Dias de ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Suyanne Freire de MACÊDO<sup>(2)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(2)</sup>, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Alberto Novaes RAMOS JR<sup>(1)</sup>

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, SMSP - Secretaria Municipal de Saúde de Picos<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase mantém-se com elevada carga de morbidade no Brasil, traduz sua importância como problema de saúde pública no Brasil. Aglomerados de municípios no país concentram o número de casos, em especial nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do país. O Piauí é um dos estados prioritários para o controle da hanseníase no país. Para seu controle, a análise por meio da regressão de inflexão auxilia e dinamiza o controle da doença. **Objetivos:** Caracterizar a tendência temporal dos coeficientes de detecção de casos novos de hanseníase no Município de Floriano, Sudoeste do Estado do Piauí, no período de 2001 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, vinculado ao projeto Integrahans Norte Nordeste-PI, a partir dos casos novos de hanseníase notificados em Floriano no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) no período de 2001 a 2015. Calculou-se o coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase e estratificou-se a análise por sexo. Os dados de população por ano foram extraídos do DATASUS. A padronização dos coeficientes pelo método indireto foi realizada no Excel versão 2010 e a análise de regressão por pontos de inflexão pelo Joinpoint Regression Program 4.2.0.2, empregado para estimar tendências futuras de séries temporais baseando-se no cálculo da variação anual percentual (APC). **Resultados:** A tendência temporal dos casos novos de no município de Floriano apresentou valor estatisticamente significativo no período de 2010 a 2015 (APC = -15,2\*, IC 95% - 25,2 a -2,9), com tendência de redução no período (AAPC = -5,4\*, IC 95% -10,2 a -0,2). A distribuição de casos novos masculinos não teve significância estatística no período de 2001 a 2015 (APC e AAPC = -3,3\*, IC 95% - 6,7 a -0,2). A distribuição de casos novos femininos apresentou significância estatística no período de 2010 a 2015 (APC = -20,5, IC 95% -29,2 e -10,6), com tendência de redução no período de 20(AAPC = -7,2\*, IC 95% - 11,3 a -2,9). **Conclusões:** A despeito das tendências temporais de queda verificadas sobretudo na população masculina em todo o período, e no período de 2010-2015 na população feminina, a hanseníase mantém-se com elevada carga no Piauí. Os resultados obtidos, poderão servir para o monitoramento e a avaliação das medidas de prevenção e controle da hanseníase no município de Floriano.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, joinpoint

## TENDÊNCIA TEMPORAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ, 2001-2015

Anderson Fuentes FERREIRA<sup>(1)</sup>, Reagan Nzundu BOIGNY<sup>(1)</sup>, Eliana Amorim de SOUZA<sup>(1)</sup>, Gilberto Valentim da SILVA<sup>(3)</sup>, Olivia Dias de ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Suyanne Freire de MACÊDO<sup>(2)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(2)</sup>, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Alberto Novaes RAMOS JR<sup>(1)</sup>

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, SMSP - Secretaria Municipal de Saúde de Picos<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase representa uma condição crônica infectocontagiosa, de evolução lenta e que afeta primariamente a pele e o sistema nervoso periférico. Sua elevada carga de morbidade sustenta a hanseníase como um importante problema de saúde pública no Brasil. Ela faz parte das doenças ditas tropicais negligenciadas, pois afeta geralmente população com diferentes graus de vulnerabilidade individual, social e programática. Para o seu enfrentamento, a análise de tendências temporais tem auxiliado as ações de controle da doença. **Objetivos:** Caracterizar a tendência temporal dos coeficientes de detecção de casos novos de hanseníase no Estado do Piauí no período de 2001 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, vinculado ao projeto Integrahans Norte Nordeste-PI, a partir dos casos novos de hanseníase notificados no Estado do Piauí no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) no período de 2001 a 2015. Calculou-se o coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase e estratificou-se a análise por sexo. Os dados de população por ano foram extraídos do DATASUS. A padronização dos coeficientes pelo método indireto foi realizada no Excel versão 2010 e a análise de regressão por pontos de inflexão pelo Joinpoint Regression Program 4.2.0.2, empregado para estimar tendências futuras de séries temporais baseando-se no cálculo da variação anual percentual (APC). **Resultados:** A tendência temporal dos casos novos do estado do Piauí apresentou queda estatisticamente significativa no período de 2001 a 2015 (APC e AAPC = -4,0\*, IC 95% -5,5 a -2,5), com tendência de redução. A distribuição de casos novos masculinos não teve significância estatística no período de 2001 a 2015 (APC e AAPC = -3,5\*, IC 95% -4,8 a -2,1), com tendência de redução. A distribuição de casos novos femininos teve significância estatística no período de 2001 a 2015 (APC e AAPC = -4,6, IC 95% -6,4 e -2,9), com tendência de redução. **Conclusões:** A despeito das tendências temporais de queda verificadas em todo o período, em ambos os sexos, a hanseníase mantém-se com elevada carga no Piauí. Os resultados obtidos, poderão servir para o monitoramento e a avaliação das medidas de prevenção e controle da hanseníase no estado.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, joinpoint

## DIAGNOSTICO DE HANSENÍASE EM MENOR DE 15 ANOS NOS MUNICÍPIOS DA VITÓRIA DA CONQUISTA E TREMEDAL NO SUDOESTE DA BAHIA

Reagan Nzundu BOIGNY<sup>(1)</sup>, Eliana Amorim de SOUZA<sup>(1)</sup>, Hellen Xavier OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Maria Solange Araujo Paiva PINTO<sup>(1)</sup>, Emmaira Nascimento de OLIVEIRA<sup>(3)</sup>, Anderson Fuentes FERREIRA<sup>(1)</sup>, Eduardo Rodrigues MOTA<sup>(1)</sup>, Carlos Henrique ALENCAR<sup>(1)</sup>, Ricardo da Silva SOUZA<sup>(2)</sup>, Alberto Novaes RAMOS JR<sup>(1)</sup>

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, FAINOR - Faculdade Independente do Nordeste<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase mantém-se como um processo infeccioso crônico de elevada magnitude no Brasil. A hanseníase afeta todas as idades, mas a sua ocorrência em menor de 15 anos é um indicador operacional de grande importância para a vigilância em saúde e controle da doença. **Objetivos:** Identificar contatos e coabitantes menores de 15 anos diagnosticados como casos novos de hanseníase nos municípios de Vitória da Conquista e Tremedal, no sudoeste da Bahia. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal vinculado ao projeto Integrahans Norte Nordeste que envolveu avaliação de contatos e coabitantes dos casos de hanseníase notificados no SINAN de 2001 a 2014. Foram identificados preliminarmente os casos suspeitos em menores de 15 anos de idade que foram posteriormente confirmados por serviço de referência da região de saúde. Para entrada dos dados foram utilizados Epi-info versão 7.1.5 e análise através do Stata 11.2. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 544.962). **Resultados:** Do total de 339 menores de 15 anos abordados durante a pesquisa entre contatos familiares, coabitantes residentes e sociais, 2,6% (9) foram diagnosticados como casos novos de hanseníase, com a classificação operacional multibacilar. 66,6% (6) eram do sexo feminino, 66,6% (6) residiam na zona urbana, 44,4%(4) eram contatos intradomiciliares, 55,6% (5) eram coabitantes sociais. Uma criança (11,1%) tinha até 4 anos de idade, uma (11,1%) tinha entre 5 a 9 anos e sete (77,8%) tinham entre 10 a 15 anos de idade. Vale à pena destacar nesses dois municípios durante o período de 2001-2014 foram diagnosticados 18 casos em menores de 15 anos. Entretanto em quase um ano de pesquisa conduzida pelo projeto foi possível diagnosticar mais da metade do que foi registrado em 13 anos. **Conclusões:** Os resultados apresentados demonstram claramente a gravidade da doença na região. Traduz a falta do seguimento das recomendações do Ministério da Saúde no que diz respeito ao acompanhamento de contatos intradomiciliares, reflexo da deficiência das ações da vigilância para o controle da doença.

**Palavras-chaves:** hanseníase, vigilância epidemiológica, indicador epidemiológico

## AValiação DA QUALIDADE DA ABORDAGEM DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS DE HANSENÍASE: PROPOSTA A PARTIR DO ESCORE INTEGRAHANS NO ESTADO DO PIAUÍ

Reagan Nzundu BOIGNY<sup>(1)</sup>, Olivia Dias de ARAUJO<sup>(2)</sup>, Eliana Amorim de SOUZA<sup>(1)</sup>, Érica de Alencar Rodrigues NERI<sup>(2)</sup>, Rosa Maria Duarte VELOSO<sup>(2)</sup>, Telma Maria Evangelista ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Anderson Fuentes FERREIRA<sup>(1)</sup>, Ricardo da Silva SOUZA<sup>(2)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(2)</sup>, Alberto Novaes RAMOS JR<sup>(1)</sup>

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase mantém-se como um processo infeccioso crônico de elevada magnitude no Brasil. A hanseníase afeta todas as idades, mas a sua ocorrência em menor de 15 anos é um indicador operacional de grande importância para a vigilância em saúde e controle da doença. **Objetivos:** Identificar contatos e coabitantes menores de 15 anos diagnosticados como casos novos de hanseníase nos municípios de Vitória da Conquista e Tremedal, no sudoeste da Bahia. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal vinculado ao projeto Integrahans Norte Nordeste que envolveu avaliação de contatos e coabitantes dos casos de hanseníase notificados no SINAN de 2001 a 2014. Foram identificados preliminarmente os casos suspeitos em menores de 15 anos de idade que foram posteriormente confirmados por serviço de referência da região de saúde. Para entrada dos dados foram utilizados Epi-info versão 7.1.5 e análise através do Stata 11.2. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 544.962). **Resultados:** Do total de 339 menores de 15 anos abordados durante a pesquisa entre contatos familiares, coabitantes residentes e sociais, 2,6% (9) foram diagnosticados como casos novos de hanseníase, com a classificação operacional multibacilar. 66,6% (6) eram do sexo feminino, 66,6% (6) residiam na zona urbana, 44,4% (4) eram contatos intradomiciliares, 55,6% (5) eram coabitantes sociais. Uma criança (11,1%) tinha até 4 anos de idade, uma (11,1%) tinha entre 5 a 9 anos e sete (77,8%) tinham entre 10 a 15 anos de idade. Vale à pena destacar nesses dois municípios durante o período de 2001-2014 foram diagnosticados 18 casos em menores de 15 anos. Entretanto em quase um ano de pesquisa conduzida pelo projeto foi possível diagnosticar mais da metade do que foi registrado em 13 anos. **Conclusões:** Os resultados apresentados demonstram claramente a gravidade da doença na região. Traduz a falta do seguimento das recomendações do Ministério da Saúde no que diz respeito ao acompanhamento de contatos intradomiciliares, reflexo da deficiência das ações da vigilância para o controle da doença.

**Palavras-chaves:** hanseníase, vigilância de contatos, epidemiologia

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO NO CONTEXTO DOMICILIAR DE UMA  
FAMÍLIA COM RECORRÊNCIA DE CASOS DE HANSENÍASE RESIDENTES NO  
MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA, BAHIA**

Reagan Nzundu BOIGNY<sup>(1)</sup>, Eliana Amorim de SOUZA<sup>(1)</sup>, Anderson Fuentes FERREIRA<sup>(1)</sup>, Thayse Andrade FERNANDES<sup>(1)</sup>, Hellen Xavier OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Emmaira Nascimento de OLIVEIRA<sup>(2)</sup>, Paula Ribeiro de Sá CABRAL<sup>(2)</sup>, Eduardo Rodrigues MOTA<sup>(2)</sup>, Jaqueline Caracas BARBOSA<sup>(1)</sup>, Alberto Novaes RAMOS JR<sup>(1)</sup>

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>, FAINOR - Faculdade Independente do Nordeste<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase mantém-se como um processo infeccioso crônico de elevada magnitude em vários países, incluindo o Brasil. O caráter de negligência da doença é reforçado pela precariedade de indicadores operacionais de controle, como a avaliação de contatos intradomiciliares dos casos diagnosticados. Considerando-se o número de casos novos detectados e as complexas repercussões que gera nos planos individual e coletivo, o núcleo familiar se torna um espaço importante para o controle da doença. **Objetivos:** Descrever o perfil sócio demográfico e clínico no contexto domiciliar de uma família com recorrência de casos de hanseníase residentes no município de Vitória da Conquista, Bahia. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal vinculado ao Projeto Integrans Norte-Nordeste que envolveu a avaliação de casos de hanseníase notificados no SINAN de 2001-2014. Após aceitação do termo de consentimento livre e esclarecido, aplicou-se instrumento sociodemográfico estruturado inicialmente com Avaliação Neurológica Simplificada (ANS) e determinação do escore Olho-Mão-Pé (OMP). Para entrada dos dados foi utilizado Epilinfo versão 7.1.5, com análise por meio do Stata 11.2. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 544.962). **Resultados:** O núcleo familiar era composto por 14 pessoas; destas 4 (29%) possuíam notificação no SINAN diagnosticados nos anos de 2001, 2011 e 2013, sendo que destes apenas 1 não foi abordada neste estudo. Durante a avaliação familiar, foram diagnosticados outros 2 casos novos pelos pesquisadores no ano de 2015. Entre os casos referência abordados (4 pessoas), a mediana de idade foi 28,5 (IIQ 13,5 - 44,5); 50% são homens; 50% pardos; 75% com ensino fundamental; 25% não alfabetizados; 50% estudantes e nunca trabalharam; 25% estão inativos e a mudança na condição de trabalho foi em decorrência da hanseníase; 75% estão com bolsa família ativa. 75% dos casos eram multibacilares, 25% ignoravam esta condição e 50% apresentaram grau de incapacidade 2, 50% apresentaram escore OMP=0 e 25% apresentou escore 7. **Conclusões:** A repetição de casos de hanseníase dentro do mesmo espaço familiar, pode se traduzir em um indicador altamente sensível da fragilidade de serviços de saúde associados as condições de vulnerabilidades (individual, social e programática) familiares. O diagnóstico realizado durante a pesquisa evidencia claramente a presença de foco ativo da doença dentro deste micro espaço e possivelmente falha nas ações da vigilância para o controle da hanseníase. O perfil clínico desta família mostrou que ações efetivas tem que ser redirecionadas para este espaço de maior vulnerabilidade, tanto na avaliação longitudinal dos contatos, como nas ações de prevenção de incapacidades e reabilitação.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, família

## **ALERTA PARA O EXAME SISTEMÁTICO DE HANSENÍASE NA POPULAÇÃO MASCULINA E EM IDOSOS**

**Mauricio Lisboa NOBRE<sup>(1,2)</sup>, Ximena ILLARRAMENDI<sup>(1)</sup>, Mariana de Andrea HACKER<sup>(1)</sup>, José Augusto da Costa NERY<sup>(1)</sup>, Selma Maria Bezerra JERÔNIMO<sup>(2)</sup>, Euzenir Nunes SARNO<sup>(1)</sup>**

Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz<sup>(1)</sup>, UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase continua sendo um importante problema de saúde pública no Brasil onde em 2015 foram detectados 28.761 casos novos da doença, dos quais 2.113 (7,3%) ocorreram em menores de 15 anos de idade. Alguns autores consideram que a poliquimioterapia (PQT) não vem tendo o impacto esperado na redução da transmissão da hanseníase no mundo, e que é necessário adotar novas estratégias para a prevenção da doença e para o diagnóstico de grupos populacionais com maior risco de adoecer. **Objetivos:** Analisar os padrões de ocorrência da endemia no Brasil, com ênfase na sua distribuição por classificação operacional, sexo e faixa etária, com o intuito de avaliar a frequência das formas multibacilares (MB) em grupos populacionais específicos, que possam ser alvos para busca ativa de casos e interrupção da transmissão pela antibioticoterapia. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal utilizando dados secundários da base nacional do SINAN. Foram incluídos todos os casos novos notificados no Brasil entre 2001 e 2013, disponibilizados pelo DATASUS, exceto aqueles sem informações sobre as variáveis do estudo. Os coeficientes médios de detecção de casos novos (CMDCN) por sexo e faixa etária foram calculados pela divisão da média aritmética dos casos notificados anualmente no período, pela população correspondente no ano de 2007. Os dados populacionais foram obtidos do IBGE. Os coeficientes foram calculados no Microsoft Excell e os resultados foram analisados nos programas Openepi (versão 3.03a) e SPSS (versão 22), utilizando-se o teste do qui-quadrado de Pearson, análise de variância (ANOVA) e regressão linear para comparação dos resultados. Valores de  $p < 0,05$  foram considerados significativos. **Resultados:** Entre 2001 e 2013 foram notificados 543.677 casos novos de hanseníase no Brasil, dos quais 541.090 (99,5%) foram incluídos no estudo. O número de casos em homens foi significativamente maior do que em mulheres ( $p < 0,001$ ). A detecção foi semelhante entre os sexos até os 15-19 anos de idade, mas a partir daí os CMDCN foram progressivamente mais elevados nos homens atingindo um pico de 58,67 CN/100 mil hab. na população de 65-69 anos ( $p < 0,0001$ ). Além disso, a detecção de formas MB também atingiu valores máximos na população masculina entre 65-69 anos. As chances de apresentar hanseníase MB foram duas vezes maiores para os homens (OR=2,36, IC95%=2,33-2,38), inclusive nos casos diagnosticados com grau zero de incapacidade (OR=2,22; IC95%=2,19-2,25). Os pacientes com 60 ou mais anos de idade também apresentaram maiores chances para a hanseníase MB em relação aos mais jovens (OR=1,99, IC95%=1,96-2,02); inclusive nos idosos com incapacidade grau zero no diagnóstico (OR=1,69; IC95% 1,65-1,72). A associação da hanseníase MB com o sexo masculino e com pacientes na faixa etária de 60 ou mais anos de idade foi observada em todos os estados do Brasil, apesar das diferenças locais nos níveis de endemicidade, percentual de casos MB e composição da população por sexo e grupos etários. **Conclusões:** O trabalho demonstrou a importância do exame sistemático de homens e idosos, especialmente entre comunicantes de hanseníase, com o objetivo de detectar e tratar formas MB da doença bloqueando a transmissão do *M. leprae* na comunidade.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, controle

**Agência de Fomento:** Capes - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

**HANSENÍASE: INCIDÊNCIA DE CASOS EM MENORES DE QUINZE ANOS NO  
MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS/ MA NO ANO 2013**

**Maria Lucia Lima CARDOSO<sup>(1)</sup>, Anacilia Vaz de SOUSA<sup>(1)</sup>**

CEST - Faculdade Santa Terezinha<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica de elevada magnitude no Brasil, e em menores de 15 anos revela a persistência na transmissão do bacilo. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo levantar a incidência de casos de hanseníase em menores de 15 anos em São Luís (MA) no ano 2013. **Materiais e Métodos:** Foi um estudo de caráter retrospectivo, com abordagem descritiva e quantitativa. Os dados foram extraídos do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-net) da Vigilância Epidemiológica Municipal. Os dados coletados foram tabulados através do programa software Excel versão 2007. **Resultados:** Em um total de 69 casos obteve-se os seguintes resultados: a forma a maior prevalência foi dimorfa 49.3% seguida da tuberculóide com 29%, com grau de incapacidade 0 no diagnóstico, 82.6% seguida do grau 1 10.1%, a classificação operacional foi MB com 53.6%, baciloscopia não realizada com percentual 45% seguida da negativa com 43.4%, em relação a alta, 43.5% obtiveram alta por cura e quanto aos exames de contatos intradomiciliares, 55.8% foram examinados. **Conclusões:** O município de São Luís/MA mantém coeficientes expressivos de detecção em menores de 15 anos, classificado como município hiperendêmico o que requer melhorar a atuação dos profissionais de saúde e gestores com relação ao controle da doença para contribuir com ações de prevenção e educação em saúde.

**Palavras-chaves:** incidência, hanseníase, menores

## PREVALÊNCIA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EM IDOSOS NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2001 A 2015

Daniela Costa SOUSA<sup>(1)</sup>, Giovanna de Oliveira Libório DOURADO<sup>(1)</sup>, Manoel Borges da Silva JUNIOR<sup>(1)</sup>, Jonas Alves CARDOSO<sup>(1)</sup>, Rayane de Medeiros FREITAS<sup>(1)</sup>, Lidya Tolstenko NOGUEIRA<sup>(1)</sup>, Telma Maria Evangelista de ARAUJO<sup>(1)</sup>, Anderson Fuentes FERREIRA<sup>(2)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença crônica, negligenciada que apesar de presente desde os primórdios da humanidade, continua sendo um problema de saúde pública. Causada pelo *Mycobacterium leprae*, possui alta infectividade e baixa patogenicidade, atingindo as células da pele e os nervos periféricos, podendo se não tratada trazer danos irreversíveis a vida do indivíduo que a possui. **Objetivos:** Objetivo: Estimar a prevalência de hanseníase em idosos no Estado do Piauí. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, realizados com 4.727 casos novos de hanseníase em idosos do Estado do Piauí, que possuíam registro de notificação no banco de dados SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) no período de 2001 a 2015. **Resultados:** No período de 2001 a 2015 os registros de casos novos de hanseníase no Estado do Piauí sofreram variação de 1.115 a 2.086. Observou-se no mesmo período uma elevação na incidência de casos entre idosos, sendo que em 2001 havia uma frequência de 1736 casos novos registrados e desses 346 (19,9%) eram idosos. Em 2010 o número de casos em idosos evoluiu para 360 (22,3%). Constatou também que durante o ano de 2015 foram registrados 1116 casos novos no estado e desses 293 (26,25%) foram em idosos, demonstrando que o índice de detecção de casos novos nesta população continua se elevando. A hanseníase acomete sem fazer discriminação de sexo, cor, escolaridade, renda e/ou idade, o que traz a discussão sobre o elevado percentual de novos casos, cujo perfil etário é de idoso, evidenciando que com o envelhecer da população brasileira, essa faixa etária está se destacando entre os acometidos pela doença e como esse novo perfil epidemiológico pode trazer consequências diretas para a qualidade de vida desses idosos. **Conclusões:** Nota-se neste estudo que o número de casos novos de hanseníase vem crescendo nos últimos anos na população idosa do Estado do Piauí. Portanto evidencia-se a necessidade de mais ações de controle da hanseníase, sejam elas na busca ativa ou na atenção primária em saúde, cujo intuito é conseguir diagnóstico e tratamento precoce, evitando assim complicações decorrentes da doença. Almeja-se que este estudo contribua para uma melhor reflexão sobre a prevalência da doença em idosos e sobre as ações de prevenção e controle da hanseníase no estado do Piauí.

**Palavras-chaves:** hanseníase, idoso, saúde publica



## **ESTUDO DE CASO: HANSENÍASE E SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DO NORDESTE BRASILEIRO**

**Joelma Maria COSTA<sup>(1,2)</sup>, Rosa Maria Duarte VELOSO<sup>(3,4)</sup>, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Erica de Alencar Rodrigues NERI<sup>(1,2)</sup>, Olívia Dias de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Felipe de Sousa MOREIRAS<sup>(1)</sup>, Carlos Edder Teles Ribeiro MIRANDA<sup>(7)</sup>, Daniela Costa SOUSA<sup>(1)</sup>, Jonas Alves CARDOSO<sup>(1)</sup>, Alberto Novaes RAMOS JR<sup>(6)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, FMS - Fundação Municipal de Saúde<sup>(2)</sup>, ISESJT - Instituto Superior de Educação São Judas Tadeu<sup>(3)</sup>, SEDUC - Secretaria de Educação e Cultura-PI<sup>(4)</sup>, REDE NOVA - Faculdade de Ensino Superior de Floriano<sup>(5)</sup>, UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(6)</sup>, FAESF - Faculdade de Ensino Superior de Floriano<sup>(7)</sup>

**Introdução:** A Hanseníase é uma condição infecciosa crônica, negligenciada com elevado potencial de gerar incapacidade, danos psicológicos e estigma. O não alcance da integralidade é um dos grandes desafios e o profissional de enfermagem tem um papel significativo. **Objetivos:** Sistematizar a assistência longitudinal de enfermagem para hanseníase a partir de estudo de caso no município de Floriano-Piauí. **Materiais e Métodos:** Estudo de caso dentro de território em Floriano-PI, com interfaces com Ambulatório de Estomoterapia e clínica cirúrgica do Hospital Municipal de Teresina-PI. Dados obtidos por meio de entrevista, análise de prontuário e consulta de enfermagem, que incluiu exame físico voltado para danos dermato-neurológicos. Este estudo faz parte do Projeto de Pesquisa Integrahans-PI **Resultados:** JNM, sexo masculino, 47 anos, pardo, coveiro, ensino fundamental incompleto, residente na zona urbana de Floriano, alcoolista. Desconhecia histórico de hanseníase na família, referiu visita prévia a quatro profissionais médicos, sem definição diagnóstica. Emagrecido, hipocorado, pele ressecada, inapetência, pouco comunicativo, isolado no quarto com higiene precária e pouca ventilação. Tratamento prévio com azitromicina 1g, em uso de prednisona 20mg 1x dia e tratamento alternativo com casca de barbatimão verdadeiro (*Stryphnodendron adstringens* Mart.). Já apresentava garras fixas em MMSS, além de lesão em MI esquerdo, com 1/3 médio da perna infectado, edemaciado e pontos de necrose associados a tecido de granulação, borda superior apresentando esfacelo, odor fétido e anestésica. Lesão adicional em 4ª e 5ª pododáctilos de MI esquerdo com edema, tecido necrosado e reabsorção óssea. Terceira lesão em região plantar com limites próximos 4ª e 5ª pododáctilos com edema, tecido necrosado, esfacelo, reabsorção óssea e, anestesia. Diagnósticos de enfermagem relacionados à hanseníase: baixa autoestima, isolamento; uso abusivo de álcool; tristeza profunda; informação, conhecimentos e atitudes frente à hanseníase insuficientes; subnutrição; anemia; quebra da integridade da pele; infecção secundária com risco para sepse; deformidades e incapacidades; deambulação prejudicada. Intervenções: ampliação de canais de escuta na atenção básica, incluindo NASF; fortalecimento de informação, educação e comunicação para hanseníase; abordagem psicológica e assistência social; revisão de esquema vacinal; abordagem nutricional preliminar e inserção de nutricionista no cuidado; abordagem do uso abusivo de álcool; curativos semi-oclusivos, úmidos com SF0,9%, Clorexidina e iodo degermante; interconsultas imediatas com estomoterapeuta, cirurgia geral e vascular, restrição de movimentos no MMII esquerdo; exames complementares: radiografia de MMSS e MMII, comorbidades infecciosas, função hepática e renal, hemograma. **Conclusões:** O diagnóstico tardio de hanseníase e a não longitudinalidade do cuidado na perspectiva da integralidade são os principais entraves para o controle da doença e a elevada proporção de incapacidade, complicações secundárias e estigma, com reflexos diretos na qualidade de vida das pessoas atingidas. A enfermagem tem papel fundamental neste processo.

**Palavras-chaves:** hanseníase, assistência de enfermagem, diagnóstico tardio

**Agência de Fomento:** Netherlands Hanseniasis Relief – Brasil; Comité International de l'Ordre de Malte

## A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO ACADÊMICA EM UM SERVIÇO DE SAÚDE ESPECIALIZADO PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Paula Sacha Frota NOGUEIRA<sup>(1)</sup>, Larissa Cordeiro GRANGEIRO<sup>(1)</sup>, Ana Carolina Farias da ROCHA<sup>(1)</sup>, Caroline de Souza MATTOS<sup>(1)</sup>, Hellen de Oliveira dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Thais Lima Vieira de SOUZA<sup>(1)</sup>, Cristina Oliveira da COSTA<sup>(1)</sup>, Stefanny Corrêa dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Rafaela de Oliveira MOTA<sup>(1)</sup>, Sofia Jales de PAULA<sup>(1)</sup>

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é considerada, atualmente, um problema de saúde pública devido a menor priorização por profissionais de saúde e governo. Apesar das estratégias implementadas nos serviços de saúde, grande parte dos profissionais ainda não são capacitados a prestar assistência ao paciente portador da doença. Sendo assim, torna-se relevante a formação acadêmica no serviço de saúde, possibilitando-os a adquirir conhecimentos através da relação direta com os pacientes. **Objetivos:** Portanto, através deste trabalho, objetiva-se relatar a experiência vivenciada por integrantes da Liga Acadêmica em Doenças Estigmatizantes (LADES) em um ambulatório especializado em hanseníase, localizado no município de Fortaleza, Ceará. **Materiais e Métodos:** A atividade foi realizada durante os meses de julho e agosto de 2016 por integrantes da LADES em acompanhamento por uma enfermeira do serviço. A LADES é vinculada ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e, dentre seus objetivos, está o de estimular o desenvolvimento de pesquisas, ações de promoção de saúde e parcerias com entidades de saúde, visando potencializar os benefícios da LADES para a sociedade, além de contribuir para a formação dos integrantes acadêmicos. **Resultados:** As acadêmicas realizaram consultas de enfermagem aos pacientes acompanhados no serviço, visando a realização da suspeição diagnóstica da doença, acompanhamento do tratamento poliquimioterápico e atividades gerenciais para encaminhamento, transferência e alta. Durante a atividade, percebeu-se o maior envolvimento dos pacientes com o profissional de enfermagem, estabelecendo-se uma relação de confiança nas consultas. Notou-se também a preferência dos usuários ao serviço especializado ofertado no ambulatório. **Conclusões:** Essa vivência possibilitou o conhecimento da atuação do enfermeiro em um serviço especializado, bem como a sua importância para o processo de diagnóstico e tratamento da hanseníase. Além disso, a atividade contribuiu para a melhora da aprendizagem acadêmica, pois proporcionou um maior contato com a futura prática profissional, inclusive possibilitando aos acadêmicos perceber quais pontos da atenção básica geram insatisfação no paciente, e que precisam ser melhorados.

**Palavras-chaves:** hanseníase, enfermagem, educação continuada

## **PROTOCOLO SENTINELA DE INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS EM ÁREAS DE EX-COLÔNIAS, EM MINAS GERAIS**

**Maria do Carmo Rodrigues de MIRANDA<sup>(1)</sup>, Maria Aparecida de Faria GROSSI<sup>(1)</sup>**

SES-MG - Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Em atendimento a inúmeras demandas dos pacientes, comunidade, servidores e movimentos sociais, a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) criou, em 5 de agosto de 2015, o Grupo Especial de Apoio e Assessoramento à Gestão das Casas de Saúde, constituído pela diretora assistencial, diretores das 4 ex-colônias, assessores jurídico e assistencial, e representantes da Coordenação Estadual de Dermatologia Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde (CEDS/SES), com objetivo de realizar estudos, levantamentos e apresentar propostas para a adoção de medidas assistenciais, epidemiológicas, preservação do patrimônio e regularização fundiária. No que se refere a vigilância e atenção às áreas de ex-colônias de hanseníase, hoje denominadas: Casas de Saúde Santa Izabel (CSSI) em Betim, São Francisco em Bambuí (CSFA), Padre Damião em Ubá (CSPD) e Santa Fé em Três Corações (CSSFé), coube a Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Coordenação Estadual de Dermatologia Sanitária e a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais elaborar, publicar e implantar o Protocolo Sentinela de Investigação de Casos Notificados em Áreas de Ex-colônias de Hanseníase em 30/01/2016. **Objetivos:** Identificar e investigar casos de hanseníase em áreas de ex-colônias, independentemente, do modo de entrada, entre os pacientes moradores das Casas de Saúde que se submeteram a tratamento de hanseníase, quer sejam asilados ou não, bem como, entre os moradores das comunidades de ex-colônias, contatos ou não, de pessoas que foram diagnosticadas com hanseníase, além de servidores e trabalhadores, independentemente de suas atividades ou vínculos funcionais. **Materiais e Métodos:** Implantação do Protocolo Sentinela direcionado a três grandes grupos, a saber: pacientes, moradores da comunidade e servidores/trabalhadores das quatro Casas de Saúde de Minas Gerais. Determinação da realização de exames dermatoneurológicos, uma vez ao ano. Realização de exames baciloscópicos de esfregaço intradérmico, uma vez ao ano, para os pacientes. Preenchimento dos formulários padronizados pelo Ministério da Saúde, acrescido do Protocolo Sentinela. Envio de relatórios mensais consolidados pela FHEMIG à CEDS/SES. **Resultados:** Até agosto de 2016, foram avaliados 65% dos pacientes, 46% dos servidores e 0,8% da comunidade, sendo que a CSSFé avaliou o maior percentual dos pacientes (91%), e a CSFA o maior percentual dos servidores (75%) e da comunidade (16%). Foram encontrados 7 pessoas com hanseníase em atividade, 4 na CSSFé, sendo 1 morador da comunidade e 3 entre os pacientes institucionalizados e da CSPD, sendo 2 moradores da comunidade e 1 servidor. **Conclusões:** A implantação do Protocolo Sentinela tem possibilitado o diagnóstico situacional clínico e epidemiológico das ex-colônias, em Minas Gerais, desencadeando tomada de medidas imediatas para a queda da cadeia de transmissão, diminuindo o risco da resistência medicamentosa, e poderá ser um modelo para outros estados.

**Palavras-chaves:** hanseníase, protocolo, vigilância epidemiológica, ex-colônias

## **ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE HANSENÍASE NA ZONA DA MATA MINEIRA**

**Liliany Fontes LOURES<sup>(1)</sup>, Patrícia Araújo SILVA<sup>(1)</sup>, Nélia MENDES<sup>(1)</sup>, Cláudia Helena Cerqueira MÁRMORA<sup>(1)</sup>**

FACFISIO UFJF - Faculdade Fisioterapia Universidade Federal de Juiz de Fora<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que acomete pele e nervos periféricos, se não tratada precocemente pode levar a quadros de incapacidades físicas. Como o Brasil é o segundo país no mundo em número de casos novos e o primeiro das Américas é importante conhecer o perfil dos indivíduos atingidos pela doença para subsidiar ações e serviços de saúde eficientes. A Zona da Mata Mineira, localizada no sudeste de Minas Gerais, é uma mesorregião de destaque no estado, sendo que em seu principal município, Juiz de Fora, há duas unidades de referência para o tratamento de hanseníase, que assistem a esta mesorregião. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico e epidemiológico dos portadores de hanseníase na Zona da Mata Mineira, atendidos pelas duas unidades de referência: Departamento de Clínicas Especializadas (DCE) Pam-Marechal, no Setor de Dermatologia da Prefeitura de Juiz de Fora e Ambulatório de Hanseníase do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU/UFJF/EBSERH - Dom Bosco). **Materiais e Métodos:** Estudo transversal descritivo com base em dados secundários. Foram coletados dados dos prontuários de todos os usuários cadastrados nas duas unidades de referência desde o início da implantação do atendimento ao indivíduo com hanseníase até o primeiro trimestre de 2015. **Resultados:** Foram analisados 440 prontuários no total, 370 do Pam-Marechal e 70 do Hospital Universitário. Destaca-se a prevalência de homens, a faixa etária entre 15 e 60 anos e o baixo grau de escolaridade. Ressalta a predominância da classificação multibacilar e a forma clínica dimorfa. Outro ponto revelado foi a grande quantidade de prontuários com ausência de informações clínicas relevantes. **Conclusões:** Observam-se semelhanças entre o perfil dos indivíduos com hanseníase na Zona da Mata Mineira e os dados nacionais e estaduais, embora tenha sido visualizado um grande número de prontuários com dados incompletos. Esta lacuna no monitoramento das pessoas atingidas pela hanseníase nas unidades estudadas evidencia uma necessidade de padronização no processo de atendimento e registro de dados nos prontuários, para que desta forma possa realizar realmente um controle dos pacientes com hanseníase na Zona da Mata Mineira e subsidiar implantações de ações de saúde voltadas para esta população. A hanseníase ainda é considerada como um dos maiores problemas de saúde pública e por isso, é necessário incentivar mais pesquisas e conscientização populacional do significado da doença, da importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado.

**Palavras-chaves:** hanseníase, atenção à saúde, epidemiologia

## **EVOLUÇÃO DAS TAXAS DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO, 2001 A 2015**

**Heloisy Alves de Medeiros LEANO<sup>(1,2)</sup>, Kleane Maria da Fonseca Azevedo ARAÚJO<sup>(1,3)</sup>, Rayssa Nogueira RODRIGUES<sup>(1)</sup>, Isabela de Caux BUENO<sup>(1)</sup>, Gabriela de Cássia RIBEIRO<sup>(1,4)</sup>, Francisco Carlos Félix LANA<sup>(1)</sup>**

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais<sup>(1)</sup>, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande<sup>(2)</sup>, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande<sup>(3)</sup>, UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é um importante agravo de saúde pública devido sua repercussão psicossocial e biológica. Apesar do declínio observado mundialmente, ainda é prevalente em alguns países, inclusive no Brasil. Quando ocorre na infância, torna-se ainda mais grave, uma vez que aponta para infecção ativa na comunidade e a necessidade de aprimorar programas de controle locais. O Nordeste brasileiro é uma região historicamente acometida pela hanseníase, e dois estados da região pertencem ao cluster principal da doença estabelecido pelo Ministério da Saúde. **Objetivos:** Analisar a evolução das taxas de detecção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos nos Estados do Nordeste/Brasil, no período de 2001 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo ecológico de tendência temporal considerando os estados do Nordeste como unidade de análise. A população de estudo foram os casos novos de hanseníase, notificados entre 2001 e 2015. Os dados secundários foram oriundos do SINAN por meio do e-SIC do Ministério da Saúde, as estimativas populacionais foram extraídas do IBGE. Os dados foram tratados no Microsoft Office Excel 2010 e as análises de variância e comparação entre os grupos foram realizadas no Statistical Package for the Social Sciences. A metodologia de construção dos indicadores seguiu a recomendações do Ministério da Saúde. **Resultados:** Em relação aos casos de hanseníase em menores de 15 anos, o Nordeste notificou 20.894 casos novos, a taxa nessa faixa etária, após tendência crescente entre 2001 e 2005 (8,90-11,46) e decrescente entre 2006 e 2007 (10,19-9,05), se manteve estacionária no nível de "muito alta endemicidade" (8,8-7,7 - média 8,03), situação semelhante aos estados do Ceará (média 5,38), Bahia (média 5,24) e Sergipe (média 5,21). Nesse mesmo período o Maranhão, Pernambuco e Piauí, persistiram em hiperendemicidade, com médias de 17,98, 11,95 e 10,76 respectivamente. O Rio Grande do Norte obteve em 2015 um crescimento vertiginoso para taxa em menores de 15 anos, passando de média (1,88) para muito alta endemicidade (4,16). O mesmo estado apresentou tendência crescente para detecção geral de casos novos até 2007 (8,08 -11,41), e se manteve no nível de média endemia no restante do período (8,79-7,76). Em relação a taxa de detecção geral no Nordeste, que notificou 239.507 novos casos no período estudado, apresentou tendência decrescente para a taxa de detecção de casos novos de 2005 a 2010 (37,84-27,64), mas estacionária (26,10 -23,06) no último quinquênio, mantendo-se no nível de muito alta endemicidade, situação semelhante ao Piauí (37,08-33,28), Pernambuco (29,95-25,63), Ceará (23,29-20,09). **Conclusões:** As taxas de detecção geral e em menores de 15 anos na região Nordeste demonstraram tendência estacionária nos últimos anos, porém alguns estados apresentam aumento dos casos na infância. Portanto, é possível afirmar a existência de casos de hanseníase sem diagnóstico e tratamento contribuindo para transmissão continuada da doença. Esses dados reafirmam fragilidades de programas de controle locais. Sugere-se assim, maior enfoque em capacitações de profissionais, atividades de busca ativa, por meio de realização de campanhas e exames de contactantes, além de vigilância em escolares. Por fim, destaca-se a importância de investimentos em políticas públicas para diminuição das desigualdades na Região Nordeste, haja vista a íntima relação da hanseníase com as condições sociais.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, criança, doenças endêmicas

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL DO CONTROLE DAS AÇÕES DE  
ELIMINAÇÃO E PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES DA HANSENÍASE NO ÂMBITO DO  
AMBULATÓRIO DE HANSENÍASE DO HU/UFJF/EBSERH – UNIDADE DOM BOSCO**

**Liliany Fontes LOURES<sup>(1)</sup>, Anna Paula Campos SARCHIS<sup>(2)</sup>, Cláudia Helena Cerqueira MÁRMORA<sup>(1)</sup>**

FACFISIO/ UFJF - Faculdade Fisioterapia Universidade Federal de Juiz de Fora<sup>(1)</sup>, HU/ UFJF/ EBSERH -  
Hospital Universitário Universidade Federal de Juiz de Fora<sup>(2)</sup>

**Introdução:** No Brasil, a hanseníase representa ainda um sério problema de saúde pública. O Ministério da Saúde (MS) orienta diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase no sentido de nortear e unificar as ações em todos os serviços de saúde do país. Tendo como objetivo padronizar as ações do serviço, aprimorar o atendimento integral ao paciente com hanseníase e orientar o trabalho da equipe foi elaborado o planejamento estratégico situacional do controle das ações de prevenção e eliminação da hanseníase. **Objetivos:** Avaliar o resultado da implementação do planejamento estratégico situacional desenvolvido pela equipe do serviço. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo e transversal. Foi realizada uma avaliação, através da observação do cumprimento dos critérios do MS, pela equipe sobre a resolutividade das ações utilizando os instrumentos produzidos pelo planejamento estratégico, como o fluxograma e a tabela de controle das ações de todas as atividades do ambulatório de hanseníase. Essas atividades incluíam: avaliação neurológica simplificada, grupo de autocuidado e grupo de educação em saúde. **Resultados:** Pode-se verificar uma fluidez no processo de capacitação e eficácia das ações da equipe, observada através do cumprimento das etapas do fluxograma; melhor monitoramento do grau de incapacidade dos pacientes e implementação das ações do MS de forma efetiva. Adicionalmente foi possível identificar limitações em relação à dinâmica do serviço. **Conclusões:** Os resultados do planejamento estratégico situacional contribuíram efetivamente para aplicabilidade das diretrizes do MS em nosso serviço, possibilitando maior controle em relação à evolução dos pacientes atendidos, favorecendo a monitorização do grau de incapacidade e a prevenção das reações hansênicas, aumentando a efetividade nas ações de eliminação e prevenção de incapacidades nos usuários acompanhados pelo serviço.

**Palavras-chaves:** hanseníase, atenção à saúde, planejamento em saúde

## HANSENÍASE EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO NO NORDESTE DO BRASIL

Olívia Dias de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Ana Virgínia Soares GOMES<sup>(1)</sup>, Thaisa Maria Marinho de LOIOLA<sup>(1)</sup>, Lídyia Tolstenko NOGUEIRA<sup>(1)</sup>, Telma Maria Evangelista d ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Erica de Alencar Rodrigues NERI<sup>(2)</sup>, Joelma Maria COSTA<sup>(2)</sup>, Rosa Maria Duarte VELOSO<sup>(1)</sup>, Danusa Araújo FELINTO<sup>(1)</sup>, Carlos Edder Teles MIRANDA<sup>(4)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, FMS - Fundação Municipal de Saúde de Teresina<sup>(2)</sup>, SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Floriano<sup>(3)</sup>, FAESF - Faculdade de Ensino Superior de Floriano<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A hanseníase ainda configura-se como uma endemia, que em razão do potencial incapacitante, deve-se garantir atenção especializada. A análise do perfil epidemiológico no município de Floriano torna-se importante estratégia para monitoramento dos indicadores, avaliação e organização dos serviços, com a finalidade de orientar os gestores e profissionais de saúde. **Objetivos:** analisar o perfil epidemiológico da hanseníase em Floriano, Piauí. **Materiais e Métodos:** trata-se de um estudo transversal e descritivo. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, referentes ao período de 2009 a 2013. As variáveis analisadas foram: faixa etária, sexo, forma clínica, grau de incapacidade, classificação operacional, modo de entrada e número de lesões. Realizaram-se análises descritivas dos dados, com a apuração de frequências simples absolutas e relativas para as variáveis categóricas em estudo, organizando esses resultados em gráficos e tabelas. **Resultados:** No intervalo de tempo estudado foram registrados 388 casos de hanseníase sendo a maior incidência em indivíduos com idade superior a 15 anos, sexo masculino e com predomínio de paucibacilares, forma indeterminada e grau 0 de incapacidade física no diagnóstico. A prevalência oculta da hanseníase no período em estudo foi de 46 casos. **Conclusões:** O perfil epidemiológico da hanseníase em Floriano/PI sugere elevada prevalência oculta, os indicadores apontam para uma elevada circulação do bacilo. Além disso, evidencia-se maiores riscos de surgimento de incapacidades dentre os homens, devido associação entre o sexo masculino e as formas de apresentação tardia da doença nos homens.

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

## **EFICÁCIA DA BUSCA ATIVA NA DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E DIMINUIÇÃO DOS TÍTULOS DE IgM ANTI-PGL-I EM UM MUNICÍPIO COM ELEVADA ENDEMIAS NO PARÁ**

**Raquel Carvalho BOUTH<sup>(1,2)</sup>, Moises Batista da SILVA<sup>(1)</sup>, Ana Caroline Cunha MESSIAS<sup>(1)</sup>, Brenda Perola Barreto FARINHA<sup>(1)</sup>, Erika Vanessa Oliveira JORGE<sup>(1,2)</sup>, Guilherme Augusto Barros CONDE<sup>(3)</sup>, Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(4)</sup>, Josafá Gonçalves BARRETO<sup>(1,5)</sup>, John Stewart SPENCER<sup>(6)</sup>, Claudio Guedes SALGADO<sup>(1)</sup>**

LDI/ICB/UFGA - Laboratório de Dermato-Imunologia<sup>(1)</sup>, URE-MC - Unidade de Referência Especializada Dr. Marcelo Candia<sup>(2)</sup>, LSD/UFGA - Laboratório de Suporte à Decisão<sup>(3)</sup>, FMRP/USP - Departamento de Dermatologia<sup>(4)</sup>, LEE/UFGA - Laboratório de Epidemiologia Espacial<sup>(5)</sup>, CSU - Department of Microbiology, Immunology, and Pathology<sup>(6)</sup>

**Introdução:** As precárias condições de saneamento, moradia, e assistência à saúde são fatores relacionados à manutenção da elevada incidência da hanseníase na região Norte do Brasil. O município do Acará, no Estado do Pará, ocupa a 5510ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros no ranking do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal, apresentou uma taxa de detecção de casos novos de 35,14/100.000hab em 2015. **Objetivos:** Realizar o acompanhamento clínico-laboratorial de casos e contatos registrados no SINAN, além de avaliação de escolares da rede pública de ensino. **Materiais e Métodos:** A busca ativa de casos de hanseníase foi realizada pela equipe multidisciplinar, em três viagens ao município do Acará-PA, entre 12/2014 a 06/2016. A estratégia inicial foi o acompanhamento clínico-laboratorial de casos registrados no SINAN nos últimos 5 anos, e seus contatos intradomiciliares, e ação nas escolas públicas de ensino fundamental e médio randomicamente selecionadas. Durante as campanhas foram realizadas as avaliações dermatoneurológicas e coleta de sangue para titulação de anticorpos IgM anti-PGL-I por ELISA. **Resultados:** A detecção de casos novos foi de 3,43% (21/612) em 2014 e de 7,9% (41/518) em 2015, contudo, 22 desses casos detectados em 2015 não foram tratados, elevando a taxa de detecção em 2016 para 11,11% (45/405). Em todos os anos as formas instáveis foram as predominantes. Dentre os 22 pacientes diagnosticados em 2015 e não tratados, foram reavaliados em 2016, 11 (50%) casos, um deles apresentando piora do quadro clínico, evoluindo da forma indeterminada para dimorfa-dimorfa, o baixo índice de progressão pode ser justificado pela evolução lenta da patologia e o pouco tempo entre as avaliações (6 meses). O aumento da taxa de detecção pode estar relacionado a: 1) A continuidade periódica da ação de busca ativa com grupo multiprofissional, 2) Realização de treinamento dos agentes comunitários de saúde que passam a agendar os casos suspeitos no cronograma de visita domiciliar do grupo de busca ativa, e 3) Realização de avaliação dermatoneurológica efetiva e criteriosa dos contatos, como prevê o Ministério da Saúde. A titulação de IgM Anti-PGL-I, não revelou diferença entre os grupos (casos, contatos e escolares), justificada pela endemicidade muito alta do município e a consequente superexposição antigênica da população pelo contato com os indivíduos doentes não diagnosticados; contudo, apesar de não diferenciar os grupos, a titulação apresentou uma tendência de queda estatisticamente significativa entre os anos de 2015 e 2016 dentro de todos os grupos avaliados o que pode ser explicado pelo aumento das taxas de diagnóstico e correta classificação dos pacientes e consequente aplicação de tratamento adequado. **Conclusões:** A manutenção de ações de busca ativa em escolares, o aumento do percentual de diagnóstico e a diminuição da titulação de anticorpos anti-PGL-I na população demonstram a eficácia da busca ativa de casos de hanseníase. Demonstrando que esta é a melhor estratégia para o diagnóstico da doença, prevenindo incapacidades e auxiliando na quebra da cadeia de transmissão

**Palavras-chaves:** anti-PGL-I, busca ativa, hanseníase

**Agência de Fomento:** CNPq, CAPES, CAPES PROAMAZONIA, FAPESPA, SESP, UFGA, e MS/FAEPA/FMRP-USP, MALTALEP-2012, J William Fulbright Scholar to Brazil award 2015–16, e The Heiser Fund of the New York Community Trust.



## INCAPACIDADES FÍSICAS ENTRE OS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, 2001 A 2015

Rayssa Nogueira RODRIGUES<sup>(1)</sup>, Isabela de Caux BUENO<sup>(1)</sup>, Kleane Maria da Fonseca Azevedo ARAÚJO<sup>(1,2)</sup>, Heloisy Alves de Medeiros LEANO<sup>(1,3)</sup>, Gabriela de Cássia RIBEIRO<sup>(1,4)</sup>, Francisco Carlos Félix LANA<sup>(1)</sup>

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais<sup>(1)</sup>, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande<sup>(2)</sup>, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande<sup>(3)</sup>, UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A hanseníase apresenta tendência de estabilização das taxas de detecção no Brasil, mas ainda em patamares muito altos em algumas regiões, a exemplo do Nordeste. A problemática da hanseníase não se limita apenas ao grande número de casos devendo ser considerado também o seu alto potencial incapacitante. As incapacidades físicas tem sido objeto de atenções particulares, porque, além dos aspectos sociais e psicológicos enfrentados pelo paciente, estas podem causar limitações no trabalho, incidindo na fase produtiva do indivíduo. Considerando o exposto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou uma nova estratégia global "Global Leprosy Strategy- 2016–2020" concentrando esforços para uma detecção precoce de casos 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 Nordeste brasileiro, no período de 2001 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo ecológico de tendência temporal, realizado nos estados do Nordeste/Brasil. As informações dos casos novos de hanseníase notificados entre 2001 e 2015 foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados populacionais foram retirados do Censo Demográfico para o ano 2010 e de estimativas para os demais anos do estudo, calculados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e obtidos através da sua página na internet. A metodologia de construção dos indicadores foi realizada de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, e calculados no Office Excel 2010. As análises de variância e comparação entre os grupos foram realizadas no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 19. **Resultados:** A média da taxa de detecção de grau 2 para o período foi de 1,63/100 mil habitantes, sendo o valor anual mais baixo de 1,38/100 mil, em 2015, e o mais alto, de 2,21/100 mil, registrado em 2007. O valor médio da proporção de incapacidade grau 2 entre os casos novos detectados e avaliados foi de 6,4%, variando os valores de 4,7% em 2003 a 8,3% em 2007, predominando no período a classificação de média efetividade para a detecção precoce, exceto para o ano de 2003. Esses indicadores apresentaram variações cíclicas tanto para o Nordeste, como para os estados que o compõe. Enquanto a proporção de casos novos com incapacidade avaliada apresentou uma tendência de queda a partir de 2001, fato que classifica a região como regular quanto qualidade do atendimento nos serviços de saúde. O mesmo comportamento foi observado para a taxa de detecção de casos novos a partir de 2004, no entanto, manteve no período a classificação de muito alta endemicidade. **Conclusões:** Os resultados apontam para a ocorrência de diagnóstico tardio e sugerem que os serviços de saúde apresentam fragilidades na detecção precoce dos casos, fato que contribui para a permanência de casos não diagnosticados, a chamada prevalência oculta. Sendo assim, sugere-se a necessidade de maior comprometimento das equipes de saúde na busca ativa de casos, educação em saúde e exames de contatos. Enfatiza-se que essas mudanças devem ser acompanhadas de melhorias no contexto social das comunidades, visto a intrínseca relação da hanseníase com as desigualdades sociais.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, pessoas com deficiência, doenças endêmicas

## **PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ-MA**

**Mayra Fernanda Ferreira Costa SILVA<sup>(1)</sup>, Crislane da Silva SANTOS<sup>(1)</sup>, Pedro Martins Lima NETO<sup>(1)</sup>, Thayson Sousa LIMA<sup>(1)</sup>, Mateus Dantas TORRES<sup>(1)</sup>, Arlene Teixeira MEDEIROS<sup>(1)</sup>, Lucas Frazão FERNANDES<sup>(1)</sup>, Maria Carolina Pereira RODRIGUES<sup>(1)</sup>, Jessica Nascimento da SILVA<sup>(1)</sup>, Maria Aparecida Alves de Oliveira SERRA<sup>(1)</sup>**

UFMA - Universidade Federal do Maranhão-CCSST<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase ainda é um importante problema de saúde pública, afetando principalmente camadas da população menos favorecidas economicamente. Trata-se de uma doença infectocontagiosa causada pelo bacilo intracelular *Mycobacterium leprae*, cujas principais manifestações clínicas são lesões dermatoneurológicas, que levam ao aparecimento de incapacidades físicas e limitações de natureza psicossocial. Para o controle e eliminação devem-se levar em consideração diversos fatores sociodemográficos, ambientais e clínicos, envolvidos na aquisição da doença, a fim de conhecer o comportamento do bacilo e persistência do mesmo em diferentes regiões. **Objetivos:** Comparar o perfil dos pacientes com hanseníase paucibacilar e multibacilar seguindo variáveis sociodemográficas em quatro anos. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo transversal realizado com 744 pacientes notificados para hanseníase no município de Imperatriz-MA, no período de janeiro de 2012 a maio de 2015. O instrumento utilizado para coleta de dados foi Fichas de Notificação, arquivadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), onde foram coletados os dados sociodemográficos (sexo, idade, escolaridade, ocupação, raça, número de contatos) e clínicos. O estudo obedeceu aos padrões éticos da pesquisa, envolvendo seres humanos, de acordo com as recomendações da resolução nº 466/12 do CNS e das resoluções complementares à mesma. Os dados foram analisados utilizando o programa de estatística SPSS 22.0. **Resultados:** Dos 744 pacientes analisados, 58,6% eram do sexo masculino, com idade variando de 09 a 98 anos com média de 42,9 (desvio padrão de 19,1), 64,2% eram pardos, 73,1% estudaram menos de dez anos, 55% tinham ocupação e 81,5% possuem menos de cinco contatos. A maioria dos pacientes investigados 70,4% eram multibacilares e houve associação significativa entre a classificação operacional multibacilar e os anos investigados ( $p=0,002$ ). Os pacientes do sexo masculino ( $p=0,0001$ ;  $RC=3,54$ ) e a baixa escolaridade ( $p=0,0001$ ;  $RC=1,27$ ) tinham maiores chances de serem classificados como multibacilares. Os empregados ( $P=0,01$ ;  $RC=1,13$ ) tinham maiores chances de serem multibacilar e os desempregados ( $p=0,0001$ ;  $RC= 0,79$ ) tinham menores chances. **Conclusões:** O estudo mostra que existem nítidas diferenças entre paucibacilares e multibacilares nos últimos quatro anos analisados, com o predomínio das formas multibacilares, onde pacientes do sexo masculino, com baixa escolaridade e com ocupação estavam associados a essa classificação.

**Palavras-chaves:** hanseníase, perfil de saúde, epidemiologia, fatores socioeconômicos

## **DIALOGANDO SOBRE HANSENIASE EM ESCOLA PÚBLICA ESTADUAL: UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM A JUVENTUDE**

**Eduardo de Oliveira Martins DANTAS<sup>(1)</sup>, Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(2)</sup>, Marcos Renato de OLIVEIRA<sup>(3)</sup>, Alana Mara Almeida MACÊDO<sup>(4)</sup>, Raimundo Augusto Martins TORRES<sup>(5)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(3)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(4)</sup>, UECE - Universidade Estadual do Ceará<sup>(5)</sup>

**Introdução:** A Hanseníase apresenta-se como uma das doenças mais antigas da humanidade, apresentando relatos até mesmo em passagens bíblicas, mas, ainda hoje observa-se a ocorrência constante de novos casos em todo o mundo. Por ter características estigmatizantes é importante que seja dialogada com o público jovem, pois estes estão em fase de mudanças e a hanseníase pode intervir na construção de suas vidas. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada por meio de uma intervenção com alunos de ensino fundamental. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência realizado por integrantes do projeto de extensão Web Cuidado em Infância e Juventude nas Escolas, em agosto de 2016, em uma unidade escolar da rede pública no município de Picos -PI, tendo como público alvo 15 alunos do oitavo ano do ensino fundamental, por meio de uma exposição dialogada, com apoio de recursos audiovisuais. Logo após foi realizado uma dinâmica musical para a seleção de perguntas e respostas aos alunos. Este estudo obteve aprovação do comitê de ética com o parecer nº424380/2011. **Resultados:** Durante a realização da atividade foi visto grande empolgação dos alunos. Foram apresentadas imagens com diferenciações entre alterações provocadas pela hanseníase e outras alterações que poderiam ser erroneamente confundidas com a doença, bem como discutiu-se sobre transmissão, tratamento e cura, que facilitaram tanto o aprendizado como também serviu para instigação da concentração e raciocínio dos alunos. A dinâmica musical foi realizada no intuito de saber se o conteúdo foi absorvido de forma satisfatória, onde foi realizada a passagem de som estando os alunos dispostos em forma de círculo e de acordo com o fim da música a pessoa que estivesse com a caixa surpresa nas mãos, retiraria algum escrito de dentro lhe dando o direito de realizar alguma pergunta ao palestrante ou poderia ser sorteado para responder algum questionamento em relação ao tema. As principais dúvidas dos alunos estavam relacionadas com as alterações de pele, sobre a persistência da doença ainda nos dias atuais e sobre a alimentação durante o tratamento. **Conclusões:** Percebeu-se que a hanseníase era desconhecida para a maioria dos jovens e que a intervenção aplicada serviu como uma oportunidade de procurar a solução para os questionamentos e estimulando a erradicação dos paradigmas com a doença.

**Palavras-chaves:** hanseníase, recursos audiovisuais, educação em saúde

## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE EM MUNICÍPIOS DA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE JUIZ DE FORA

Sarah Lamas VIDAL<sup>(1)</sup>, Janine Tavares FONTES<sup>(1)</sup>, Thayenne Barrozo Mota MONTEIRO<sup>(1)</sup>, Cosme Rezende LAURINDO<sup>(1)</sup>, Bruna Monteiro Corrêa de OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Thiago Cesar do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>, Henrique Couto TEIXEIRA<sup>(1)</sup>, Francisco Carlos Félix LANA<sup>(2)</sup>, Angélica da Conceição Oliveira COELHO<sup>(1)</sup>

UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora<sup>(1)</sup>, UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais<sup>(2)</sup>

**Introdução:** O diagnóstico tardio e a prevalência oculta da hanseníase são os principais fatores que contribuem para a manutenção da cadeia de transmissão. **Objetivos:** Os objetivos deste estudo foram analisar a situação epidemiológica da hanseníase em municípios da Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora (SRS/JF) no período de 1995 a 2015, e estimar a prevalência oculta da hanseníase no período de 2011 a 2015. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo. Foram analisados os indicadores de monitoramento do progresso da eliminação da Hanseníase enquanto problema de saúde pública, e da qualidade das ações e serviços preconizados pelo Ministério da Saúde, além da estimativa da prevalência oculta e análise de tendência. Os dados foram extraídos do Banco de Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação disponibilizado pela Coordenadoria Estadual de Dermatologia Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais. **Resultados:** A taxa de prevalência da hanseníase em municípios da SRS/JF no período de 1995 a 2015 oscilou entre baixa e média com tendência de queda ( $R^2=0,69$ ). A taxa de detecção apresentou valores considerados médios no período de 1995 a 2012 e baixos de 2013 a 2015 com tendência de queda ( $R^2=0,73$ ). A taxa de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico acompanhou a taxa de detecção, porém apresentou menor tendência de queda ( $R^2=0,43$ ). Foi detectado alta proporção de casos com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico. A taxa de detecção em menores de 15 anos variou de valores nulos a médios. A proporção de casos de hanseníase curados com grau 2 de incapacidade física no momento da alta oscilou de baixo a alto. Foi observado também: 1) maior proporção de casos novos de hanseníase no sexo masculino; 2) maior proporção de casos multibacilares; 3) valores precários na proporção de cura entre os casos novos diagnosticados; 4) baixa proporção de casos de hanseníase em abandono de tratamento; 5) boa proporção de contatos examinados; 6) proporção de casos de recidiva nula na maior parte da série histórica, a exceção de 2009, 2010, 2012 e 2013; 7) boa proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliado no diagnóstico, e de casos curados no ano com grau de incapacidade física avaliado na alta. Além disso, a estimativa da prevalência oculta sugere que aproximadamente 30 casos deixaram de ser detectados, o que corresponde a mais de 50% dos casos que foram diagnosticados no período de análise. **Conclusões:** Apesar de alguns indicadores terem apresentado resultados favoráveis, outros permitem sugerir a continuidade da cadeia de transmissão da doença, o que pode estar associado a dificuldades operacionais dos serviços de saúde para o diagnóstico e tratamento oportuno dos casos.

**Palavras-chaves:** hanseníase, indicadores básicos de saúde, indicadores de serviços, saúde pública, vigilância epidemiológica

## INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ

Erica Juliana Benício ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Dalívia Marta de Araújo SÁ<sup>(1)</sup>, Olívia Dias de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Priscilla Dantas ALMEIDA<sup>(1)</sup>, Inara Viviane de Oliveira SENA<sup>(1)</sup>, Armano Lennon Gomes de SOUSA<sup>(1)</sup>, Alana Mara Almeida MACÊDO<sup>(1)</sup>, Danielly de Carvalho XAVIER<sup>(1)</sup>, Camila Cavalcante ALVES<sup>(1)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica que ainda se configura como um grande problema de saúde pública no Brasil, tanto pela amplitude das consequências físicas e socioeconômicas, quanto pela endemicidade em que se encontram alguns estados brasileiros. O Piauí apresenta áreas de alta endemicidade para a hanseníase, tendo 72 de seus municípios situados no cluster de maior risco para a transmissibilidade da doença. Os indicadores epidemiológicos refletem a força de morbidade, magnitude e demonstra o perfil epidemiológico da população, os indicadores operacionais são uteis para medir a qualidade das ações e serviços de saúde, mensurando quanti e qualitativamente o trabalho realizado. **Objetivos:** Avaliar os indicadores epidemiológicos e operacionais da Hanseníase no Estado do Piauí no ano de 2014. **Materiais e Métodos:** Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Estado do Piauí, em julho de 2015, referente ao ano de 2014. Respeitaram-se os preceitos éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. As tabulações foram realizadas no Tabwin e em seguida no Excel, onde foi possível realizar os cálculos necessários. **Resultados:** O coeficiente de detecção geral foi de 33,74 casos/100 mil habitantes e de 9,26 casos/ 100 mil habitantes para os menores de 15 anos. A Proporção de casos avaliados entre os casos novos no diagnóstico foi de 85,62% e entre os curados de 64,9%. A proporção de contatos examinados foi de 71,5%. A proporção de casos avaliados com grau de incapacidade física 2 (GIF 2) entre os casos novos foi de 6,5% e a proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos diagnosticados foi de 80,2%. **Conclusões:** O coeficiente de detecção tanto da população geral quanto dos menores de 15 anos foi considerado muito alto, evidenciando a endemicidade no estado. A proporção de contatos examinados mostra a presença de uma vigilância de contatos precária. A proporção de casos avaliados com GIF 2 entre os casos novos revelou que no Estado a avaliação de casos detectados requer atenção, pois se encontra num estado regular, assim como a proporção de cura entre os casos novos diagnosticados que foi classificada também nesse parâmetro. Apesar de alguns avanços nos indicadores, para a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública é necessário o desenvolvimento de ações e estratégias inovadoras e que envolvam a Estratégia Saúde da Família, as quais visem a diminuição da carga em Hanseníase, para que esses indicadores apresentem um melhor resultado no estado.

**Palavras-chaves:** avaliação em saúde, epidemiologia, hanseníase

## **DIAGNÓSTICO EM HANSENÍASE - REFLETINDO O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PALMAS-TO**

**Jaciane Araújo CAVALCANTE<sup>(1,3)</sup>, Juliana Ramos BRUNO<sup>(1)</sup>, Gessi Carvalho Araújo SANTOS<sup>(3)</sup>, Nésio Fernandes de Medeiros JUNIOR<sup>(1)</sup>, José Gerley Diaz CASTRO<sup>(3,1)</sup>**

FESP - Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas<sup>(1)</sup>, FESP - Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas<sup>(2)</sup>, UFT - Universidade Federal do Tocantins<sup>(3)</sup>, FESP - Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas<sup>(4)</sup>, 5 UFT - Universidade Federal do Tocantins<sup>(5)</sup>

**Introdução:** A Hanseníase, doença hiperendêmica no estado do Tocantins, está ocupando o primeiro lugar no Brasil no agravo, causa preocupação na gestão de trabalhadores do SUS. Os serviços de saúde do estado mesmo com uma boa cobertura profissional, apresentam deficiência no diagnóstico e tratamento do agravo, ocasionando a não interrupção da cadeia de transmissão. Palmas iniciou um processo de capacitação dos profissionais de saúde para o diagnóstico da doença através da utilização de metodologias ativas, onde o profissional associa a teoria com a prática, por meio da aprendizagem baseada em problemas, com o facilitador no local de trabalho, e avaliando pacientes com problemas reais, permitindo assim, um aprendizado rico em experiências e trocas de saberes. **Objetivos:** Objetivo: Relatar a vivência no diagnóstico em hanseníase utilizando metodologias ativas por meio de capacitações in loco com pacientes em suspeita da doença ou em episódios reacionais após início do uso da poliquimioterapia. **Materiais e Métodos:** O diagnóstico clínico da hanseníase é realizado através do exame físico associado a avaliação dermatoneurológica, buscando-se identificar sinais clínicos da doença. Além da história clínica há a busca da história familiar, clínica e epidemiológica afim de identificar a possível fonte de infecção. De acordo com os sinais e sintomas do paciente, são realizados testes para avaliação da sensibilidade tátil, térmica e dolorosa com os respectivos aparelhos: chumaço de algodão, dois tubos de ensaio em vidro e agulha 13x4/5. **Resultados:** O diagnóstico em hanseníase ocorreu durante a capacitação para profissionais de saúde do município de Palmas, com a contribuição do Dr. Jaison Antonio Barreto, especialista em Hansenologia. As capacitações tiveram início em março de 2016, e toda a rede de profissionais de saúde é capacitada no Centro de Saúde da Comunidade em que o profissional atuar. São realizados encontros mensais, onde Enfermeiros e Médicos nos dias em que precedem o encontro realizam busca dos pacientes, avaliação e diagnóstico. Casos em que existe dúvida ou episódios reacionais são agendados para avaliação junto ao especialista, durante a avaliação são orientados quanto a diferentes achados clínicos para o diagnóstico e tratamento. Nos meses subsequentes ao início das capacitações o número de casos de hanseníase diagnosticados, notificados, e tratados aumentaram de forma expressiva. Anterior à vinda do especialista, profissionais haviam sido capacitados para diagnóstico do agravo no modelo tradicional de ensino e sem a aplicabilidade da aprendizagem baseada em problemas. **Conclusões:** O uso de metodologias ativas na formação profissional, para diagnóstico e tratamento de agravos em saúde trouxe confiança profissional na realização do diagnóstico da doença. Como agravo de saúde pública em um estado hiperendêmico, a hanseníase necessita primordialmente de um diagnóstico efetivo, que ocorre com capacitação profissional associada a prática em serviço. Palmas é a primeira cidade do estado a investir em metodologias ativas para a capacitação de servidores, tornando possível a ampliação do diagnóstico da doença em todas as unidades de saúde do município, diminuindo o índice de transmissão da doença, melhorando também a qualidade de vida dos pacientes e contatos.

**Palavras-chaves:** hanseníase, diagnóstico diferencial, aprendizagem baseada em problemas

**Agência de Fomento:** Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas

## **CARACTERIZAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E PREVALÊNCIA OCULTA DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DE MÉDIA ENDEMICIDADE**

**Gabriela de Cássia RIBEIRO<sup>(1,2)</sup>, Rita Maria MAGELA<sup>(2)</sup>, Isabela de Caux BUENO<sup>(1)</sup>, Rayssa Nogueira RODRIGUES<sup>(1)</sup>, Kleane Maria da Fonseca Azevedo ARAÚJO<sup>(3,1)</sup>, Heloisy Alves de Medeiros LEANO<sup>(3,1)</sup>, Francisco Carlos Felix LANA<sup>(1)</sup>**

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais<sup>(1)</sup>, UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri<sup>(2)</sup>, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande<sup>(3)</sup>

**Introdução:** Hanseníase é uma doença infectocontagiosa passível de cura. Entretanto, devido à predileção do bacilo pela pele e nervos periféricos, apresenta um alto poder incapacitante, o que gera impactos físicos e econômicos ao atingir, principalmente, adultos jovens e sociais, devido ao estigma ainda arraigado à doença. O Brasil é considerado um país endêmico, porém grande parte dos municípios apresentam dificuldades para a realização da vigilância epidemiológica da hanseníase, mantendo subnotificação de casos, diagnósticos tardios com incapacidades físicas e, conseqüente manutenção do ciclo de transmissão. O conhecimento das características epidemiológicas, distribuição espacial e prevalência oculta da hanseníase contribuem para identificação de áreas de maior risco de adoecimento e planejamento das ações de prevenção e controle. **Objetivos:** Analisar as características clínicas e epidemiológicas, a distribuição espacial e a prevalência oculta da hanseníase no município de Diamantina/MG entre os anos de 2001 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal no município de Diamantina, que possui aproximadamente 47.900 habitantes. Foi feita uma série histórica entre os anos de 2001 a 2015, que foram posteriormente divididos em 3 quinquênios para facilitar a análise. Os dados clínicos e epidemiológicos foram coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Foram selecionadas as seguintes variáveis socioeconômicas e clínicas: endereço, faixa etária, sexo, escolaridade, zona de residência, números de casos novos, forma clínica, grau de incapacidade do diagnóstico, ano do diagnóstico, contatos registrados e contatos examinados. A confecção dos mapas foi realizada por meio do software ArcGIS 10.1. Para o cálculo da prevalência oculta foi utilizada a metodologia proposta pelas Organizações Panamericana e Mundial de Saúde. **Resultados:** Foram identificados 92 casos novos no período. A maioria (98,8%) com idade superior a 15 anos, 57,6% do sexo feminino, 42,3% com menos de 4 anos de estudo e 63,0% residentes na zona urbana. Apenas 21,5% dos contatos registrados foram examinados no primeiro quinquênio. Para a distribuição espacial foram localizados 84,8% dos endereços informados, sendo que a maior parte destes estavam concentrados na zona urbana e em setores censitários correspondentes a apenas um bairro periférico (47,4%). A estimativa de prevalência oculta revela que 40, 30 e 8 casos deixaram de ser diagnosticados nos quinquênios de 2006 a 2010, 2001 a 2005 e 2011 a 2015, respectivamente. **Conclusões:** Apesar do município de Diamantina apresentar-se como de média endemicidade, percebe-se uma grande lacuna na vigilância epidemiológica e detecção precoce da hanseníase, o que reforça a permanência da cadeia de transmissão em atividade. Espera-se que a visualização cartográfica dos casos notificados e a estimativa de prevalência oculta gere nos profissionais da Atenção Primária à Saúde uma reflexão acerca da definição de áreas de risco de adoecimento e da necessidade de maior planejamento das ações de prevenção e controle da hanseníase.

**Palavras-chaves:** epidemiologia, hanseníase, enfermagem em saúde comunitária, distribuição espacial

**Agência de Fomento:** FAPEMIG

## **A EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE NO ESTADO DA PARAÍBA**

**Kleane Maria da Fonseca Azevedo ARAÚJO<sup>(1,2)</sup>, Heloisy Alves de Medeiros LEANO<sup>(1,3)</sup>, Rayssa Nogueira RODRIGUES<sup>(1)</sup>, Isabela de Caux BUENO<sup>(1)</sup>, Gabriela de Cássia RIBEIRO<sup>(1,4)</sup>, Francisco Carlos Félix LANA<sup>(1)</sup>**

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais<sup>(1)</sup>, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande<sup>(2)</sup>, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande<sup>(3)</sup>, UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, de grande magnitude e transcendência. Causada pelo *Mycobacterium leprae*, quando não diagnosticada e tratada precocemente pode levar à lesão de nervos periféricos, acarretar deformidades e incapacidades físicas. Na perspectiva de eliminar a hanseníase como problema de saúde pública, o que significa atingir o valor de menos de 1 caso para 10.000 habitantes, torna-se relevante estudos que monitorizem por meio de indicadores o progresso de eliminação da doença em países, estados e municípios. **Objetivos:** Caracterizar o comportamento epidemiológico da hanseníase no estado da Paraíba no período de 2001 a 2015. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo ecológico de tendência. A população foi constituída de 11.679 casos novos de hanseníase, residentes na Paraíba, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no período em estudo. Os indicadores utilizados foram: taxa de detecção geral, taxa de detecção em menores de 15 anos, taxa de grau 2 de incapacidade física e proporção de casos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico. Os indicadores foram calculados no Software Microsoft Excel (versão 2010). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande através do protocolo de número CAAE: 54682416.2.0000.5182. **Resultados:** Dos 11.679 casos novos de hanseníase notificados no período em estudo, 837 (7,2%) destes eram menores de 15 anos. Quanto à classificação operacional 52% foram diagnosticados como paucibacilar e 48% multibacilar. No que se refere a forma clínica 19% foram diagnosticados indeterminada, 29% tuberculóide, 25% dimorfa e 15% Virchowiana. Observou-se uma queda nas taxas de detecção geral e em menores de 15 anos, passando de 22,95 para 13,77 e de 6,51 para 2,89 por 100 mil habitantes, respectivamente. Segundo parâmetro do Ministério da saúde ambas as taxas passaram de muito alta para alta endemicidade e apresentaram taxas com curva ascendente de 2001 a 2005 e declínio a partir de 2006. No tocante a taxa de grau 2 de incapacidade física houve oscilações durante todo o período em estudo e uma tendência de queda mais amena, passando de 1,51 para 1,01 por 100 mil habitantes. Enquanto que a proporção com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico, também obtiveram oscilações durante o período em estudo, porém com uma tendência crescente, passando de 7,7% para 8,7%, ainda configurando-se como uma média efetividade na detecção precoce dos casos, segundo parâmetros do Ministério da Saúde. **Conclusões:** Apesar da hanseníase estar em declínio na Paraíba, a exemplo do Brasil, percebe-se pelos indicadores epidemiológicos que a transmissibilidade continua ativa. Dessa forma, ações de diagnóstico precoce e tratamento oportuno, bem como, busca ativa e educação em saúde devem ser fortalecidas pelos serviços de saúde, a fim de romper com a cadeia de transmissibilidade da doença. Ademais, políticas sociais com vistas à redução das iniquidades são de extrema importância, dado que a hanseníase é enfermidade de cunho eminentemente social.

**Palavras-chaves:** hanseníase, epidemiologia, doenças endêmicas



## ESTUDO DE CASO DE HANSENÍASE VIRCHOWIANA: DISCUSSÃO DOS ACHADOS CLÍNICOS

Maralina Gomes da SILVA<sup>(1)</sup>, Letícia Pereira ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Danielly de Carvalho XAVIER<sup>(3)</sup>, Maria Erislândia de SOUSA<sup>(4)</sup>, Anne Livia Cavalcante MOTA<sup>(5)</sup>, Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(6)</sup>, EDUARDO de Oliveira Martins DANTAS<sup>(7)</sup>, Gilberto Valentim da SILVA<sup>(8)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(9)</sup>, Suyanne Freire de MACÊDO<sup>(10)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(3)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(4)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(5)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(6)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(7)</sup>, PAM - Posto de Assistência Médica<sup>(8)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(9)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(10)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de desenvolvimento lento, que se revela por sinais e sintomas dermatoneurológicos, com lesões na pele e nos nervos periféricos, podendo ocasionar deformidades e incapacidades quando não diagnosticada precocemente, gerando estigma e preconceito, ainda muito presentes. **Objetivos:** Descrever um caso de hanseníase diagnosticado no posto de atendimento médico (PAM), ao paciente com anestésias e úlceras tróficas, ressaltando a importância da atuação do enfermeiro. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de caso sobre hanseníase, realizado por integrantes da Liga Acadêmica de Hanseníase e outras doenças negligenciadas, da Universidade Federal do Piauí, de Picos, no mês de setembro de 2016, com base nos registros de exame clínico realizado em um paciente no PAM. **Resultados:** Sra. V, 20 anos de idade, diagnosticada como caso novo de hanseníase, classificação operacional: Multibacilar (MB), forma clínica Virchowiana. Apresentou dormência, manchas eritematosas, anestésias nas pernas e mal perfurante no pé, contraturas, reabsorção discreta, sendo identificados de acordo com os achados possíveis diagnósticos. Foi possível elaborar Diagnósticos de Enfermagem (DE) de acordo com a taxonomia da North American Association (NANDA) através da avaliação neurológica simplificada: Integridade tissular prejudicada relacionada a fatores mecânicos (fricção), evidenciado por tecido lesado (mal perfurante no pé), e Risco de integridade da pele prejudicada relacionado mudanças na pigmentação e no turgor da pele. **Conclusões:** A hanseníase sendo uma doença crônica, de longo tratamento, que pode provocar diversas deformidades e incapacidades aos seus pacientes necessita de planejamentos para um melhor atendimento aos pacientes, que possibilitem uma assistência eficaz, de caráter individual e contínuo que permite aumentar a qualidade de vida do portador dessa doença, e o enfermeiro é fundamental nesse processo. A identificação dos principais diagnósticos de enfermagem nesse paciente em estudo foi importante pelo fato de proporcionar uma maior segurança ao profissional por meio de uma assistência direcionada que possibilita novas estratégias e intervenções prioritárias.

**Palavras-chaves:** hanseníase, cuidados de enfermagem, enfermagem

## **INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CASOS DE HANSENÍASE EM ITAPISSUMA, PERNAMBUCO**

**Danielle Christine Moura dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>, Gisele Matias de FREITAS<sup>(1)</sup>, Mariana Luiza do Nascimento SILVA<sup>(1)</sup>, Ana Maria de Araújo LOIOLA<sup>(1)</sup>, Tony José da SILVA<sup>(1)</sup>, Geoclebson da Silva PEREIRA<sup>(1)</sup>, Isabella Karolyne Oliveira FERREIRA<sup>(1)</sup>, Larissa Lima RIBEIRO<sup>(1)</sup>, Jacyra Salucy Antunes FERREIRA<sup>(1)</sup>**

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A investigação epidemiológica tem como objetivo a descoberta de doentes e é feita por meio de atendimento da demanda espontânea, busca ativa de casos novos, e vigilância de contatos. **Objetivos:** Relatar a experiência de investigação epidemiológica da hanseníase realizada em município endêmico do Estado de Pernambuco. **Materiais e Métodos:** Este é um projeto de extensão universitária desenvolvido em conjunto ao movimento social MORHAN – Movimento de reintegração das pessoas atingidas pela hanseníase, Secretaria Municipal de Saúde e é financiado por uma entidade Holandesa, Netherlands Hanseniasis Relief. Periodicamente são selecionados municípios endêmicos e são realizadas atividades nas seguintes etapas: 1. Capacitação de equipes de saúde da família (ESF) sobre hanseníase; 2. Oficina de planejamento da investigação epidemiológica; 3. Visitas domiciliares nos territórios selecionados e aplicação de instrumento de triagem para suspeita de casos; 4. Exame dermatoneurológicos dos casos suspeitos e contatos. **Resultados:** Foi realizada capacitação com 10 ESF em 2016, envolvendo a participação de enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde. Em seguida, foi realizada uma oficina de planejamento das ações do projeto, onde foram identificados os bairros que possuíam o maior número de casos nos últimos 5 anos, resultando em 4 bairros. Foram mapeadas as ruas onde existiam casos, e as mesmas foram definidas como prioritárias para a realização de visita domiciliar com aplicação de instrumento que buscava identificar a presença de sinais e sintomas da hanseníase, 393 pessoas foram entrevistadas. Dessas, 162 eram casos suspeitos e foram convidados a estar presentes nas Unidades de Saúde da Família nos dias agendado para o exame dermatoneurológicos, onde ocorriam também atividades de educação em saúde. Realizou-se exame com 101 pessoas, destes 11 casos confirmados (05 em menores de 15 anos). Foram convocados e examinados todos os contatos dos casos diagnosticados. Ao longo das atividades realizadas, percebeu-se a fragilidade de profissionais de saúde para a realização do diagnóstico da hanseníase e planejamento das rotinas de busca ativa e vigilância de contatos. **Conclusões:** Fica evidente a necessidade de ações sistemática de investigação epidemiológica no município, devido ao grande número de casos encontrados durante as ações do projeto, inclusive em menores de 15 anos. Sabe-se que o planejamento é fundamental para a realização sistemática das atividades essenciais para o bom andamento de qualquer programa. Percebe-se que através do projeto, foi possível discutir e implementar estratégias de investigação epidemiológica no município, e assim capacitar profissionais e gestão do Programa a dar continuidade em ações como essas.

**Palavras-chaves:** epidemiologia, hanseníase, controle de doenças transmissíveis

**Agência de Fomento:** NHR Brasil

## **RECIDIVAS/REINFECÇÃO DETECTADOS DESDE 1998 ATÉ JULHO 2016 EM DOIS CENTROS DE REFERÊNCIA DE HANSENÍASE EM PORTO VELHO - RONDÔNIA**

**Kazue NARAHASHI<sup>(1,2)</sup>, Sonia Inês CAIXETA<sup>(1)</sup>, André Luiz LETURIONDO<sup>(4)</sup>, Cynthia Ferreira OLIVEIRA<sup>(4)</sup>, Beatriz Bernardo ALBERTINI<sup>(4)</sup>, Fabiola Costa RODRIGUES<sup>(4)</sup>, Sebastião Alves SENA-Neto<sup>(4)</sup>, Larissa Detregiacchi Ungarelli Pires GASPAR<sup>(2)</sup>, Ticiano Albuquerque GONÇALVES<sup>(2)</sup>**

SESAU/POC - Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia<sup>(1)</sup>, H.Marcelo Candia - Obras Sociais Santa Marcelina<sup>(2)</sup>, SESAU/AGEVISA - Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia<sup>(3)</sup>, SESAU/FUAM - Secretaria de Saúde do Estado de Amazonas<sup>(4)</sup>

**Introdução:** Introdução: vem sendo detectado casos de recidiva e/ou reinfecções em pacientes multibacilares (MB) na nossa região, foi realizado um estudo para dimensionar a magnitude do problema, uma vez que esses casos seriam um foco de disseminação de hanseníase devido a alta carga bacilar. **Objetivos:** Objetivo: avaliar a ocorrência de casos de recidivas e/ou reinfecções e resistência aos medicamentos anti-hansênicos em pacientes MB em Rondônia. **Materiais e Métodos:** Materiais e Métodos: consulta aos registros e prontuários dos centros de referência, aos registros do SINAN com entrada como “recidiva” e também às “outras entradas”. Sendo excluídos casos que não eram MB e os casos reacionais. Sendo incluídos os casos em que a baciloscopia (BAAR) fossem positivos com presença de bacilos íntegros, ou pelo histopatológico demonstrando sinais de atividade com bacilos íntegros. Foi observado, também casos que foram realizados Reação em Cadeia de Polimerase (PCR). **Resultados:** Resultados: foi detectado sessenta e sete casos de recidiva/reinfecção no período de 1998 a julho de 2016, sendo dez do sexo feminino e 57 masculino, a média de idade dos pacientes no momento do diagnóstico de recidiva foi 47,6 anos (variando de 20 a 91 anos). A média do intervalo de tempo entre a alta do primeiro tratamento e a data da recidiva foi de 13,37 anos (mínimo de 4 anos e máximo de 22 anos). Todos apresentaram BAAR positivo com bacilos íntegros. Quarenta e sete casos foram confirmados pelo histopatológico. PCR foi realizado em 36 casos. Dois pacientes apresentaram recidivas por duas vezes. Apenas um caso de resistência a Dapsona dentre os 36 casos que realizaram PCR. No período de 1989 a 2015, foi registrado que 12.038 pacientes MB tiveram alta por cura no estado de Rondônia o que permite calcular que o índice de recidiva em torno 0,55% (zero vírgula cinquenta e cinco por cento). **Conclusões:** Conclusões: a Poliquimioterapia continua sendo um esquema medicamento com eficácia em torno de 99.45% (noventa e nove vírgula quarenta e cinco por cento). Porém diante do fato de que os pacientes com recidiva MB são bacilíferos, portanto um potencial foco de disseminação da doença, necessário se faz de monitoramento para detecção mais precoce possível desses casos; além do fato que nessa população há maior probabilidade de emergência de resistência medicamentosa. O BAAR continua sendo uma ferramenta importante para detecção dos casos de recidiva. A PCR é um instrumento importante para detecção de casos de resistência medicamentosa.

**Palavras-chaves:** hanseníase, recidiva, PCR

**Agência de Fomento:** Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia/Policlínica Oswaldo Cruz

## REAÇÃO HANSÊNICA ATÍPICA: RELATO DE CASO

Cristiane Botelho Miranda CÁRCANO<sup>(1,2)</sup>

FSS - Fundação São Sebastião<sup>(1)</sup>, FACISB - Faculdade de Ciências da Saúde Dr. Paulo Prata<sup>(2)</sup>

**Introdução:** As reações hansênicas são fenômenos imunológicos que cursam com processos inflamatórios agudos localizados ou sistêmicos. Estão relacionadas com a carga bacilar e com a resposta imunológica do hospedeiro. Podem ser classificadas em tipo 1, tipo 2 e neurite. Reações atípicas também podem ocorrer, e se caracterizam por apresentar quadros clínicos incomuns e que respondem satisfatoriamente às medicações anti-reacionais. **Objetivos:** Descrever um caso de reação hansênica atípica que surgiu 6 meses após o término do tratamento de hanseníase (forma clínica dimorfa-virchowiana). **Materiais e Métodos:** Foi realizado a descrição do caso de acordo com a sua evolução clínica. **Resultados:** Relato de caso: masculino, 42 anos, procurou o ambulatório apresentando edema intenso em couro cabeludo, região frontal e peri-orbitária de aparecimento súbito há 2 horas, associado a sensação de ardência nos locais afetados e grande incômodo estético. Não referia febre, artralgias, nódulos e/ou manchas cutâneas. Estava em uso de talidomida 100 mg ao dia há 3 meses devido à episódio de eritema nodoso prévio. Negava uso de outros medicamentos. Ausência de comorbidades. Ao exame físico foi observado edema de consistência endurecida (angioedema) em couro cabeludo, região frontal e peri-orbitária. Não foi identificado manchas e/ou nódulos na pele e nem adenomegalias. Não havia sinais clínicos de neurite. Foi iniciado prednisona 60 mg ao dia e após 5 dias houve melhora clínica completa do quadro dermatológico. **Conclusões:** Este relato teve por objetivo ilustrar um caso de reação hansênica atípica caracterizada por angioedema de face e couro cabeludo e que respondeu adequadamente ao tratamento com corticoterapia oral. Diversas reações hansênicas consideradas não clássicas já foram relatadas na literatura. O médico deve estar atento às apresentações atípicas para pronto diagnóstico e manejo terapêutico.

**Palavras-chaves:** hanseníase, eritema nodoso, diagnóstico

## RETRATAMENTO DE PACIENTES COM HANSENÍASE MULTIBACILAR COM PERSISTÊNCIA DOS EPISÓDIOS DE ERITEMA NODOSO HANSÊNICO E/OU NERITES

Joel Carlos LASTORIA<sup>(1)</sup>, Thaís Sampaio Corrêa de ALMEIDA<sup>(1)</sup>, Carlos Roberto PADOVAN<sup>(2)</sup>, Maria Stella de Mello Ayres PUTINATTI<sup>(1)</sup>

FMB - Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP<sup>(1)</sup>, IBB - Instituto de Biociências de Botucatu/UNESP<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Pacientes com hanseníase multibacilar que desenvolveram ou mantiveram episódios reacionais de Eritema Nodoso Hansênico (ENH) e/ou neurite, 3 a 5 anos após o término do tratamento regular com a Poliquimioterapia foram considerados como provável tratamento insuficiente, ou seja, o período de 12 doses da medicação pode não ter sido suficiente para a cura. Portanto, foram submetidos a um retratamento, conforme sugestão do Ministério da Saúde. **Objetivos:** Nosso objetivo foi avaliar os pacientes que apresentaram episódios de ENH e/ou neurite e que foram submetidos a um novo tratamento. **Materiais e Métodos:** Promover um novo tratamento a 31 pacientes de hanseníase multibacilar que apresentaram ou continuaram apresentando episódios de ENH e/ou neurite após 3 a 5 anos após o tratamento padronizado. Foram avaliados à clínica, baciloscopia, viabilidade bacilar e ocorrência ou não de episódios reacionais de ENH em consultas ambulatoriais. **Resultados:** Dos 31 pacientes, 29 (93,54%) cumpriram o retratamento ( $p < 0,001$ ) e dois (6,45%) ainda não terminaram o mesmo e continuam sendo acompanhados. Dos 29 pacientes que completaram o retratamento, 27 (93,10%) obtiveram resolução completa dos quadros de Eritema Nodoso Hansênico (ENH) e/ou Neurite, com acompanhamento pelo período de 8 meses a 5 anos, enquanto dois (6,89%) não apresentaram resolução ( $p < 0,001$ ). Assim, os autores sugerem que o fato da continuidade ou aparecimento de reações, principais causas dos danos neurais e/ou neurites após determinado tempo do tratamento preconizado, sendo no presente estudo um período considerado entre 3-5 anos ou mais, possam ser considerados casos de possível recidiva ou tratamento insuficiente e mereçam um novo tratamento. **Conclusões:** O retratamento mostrou-se eficaz, ocorrendo o desaparecimento das reações, em 93,10% dos casos.

**Palavras-chaves:** hanseníase, eritema nodoso hansênico, retratamento

## RELATO DE MULTIDROGA RESISTÊNCIA EM PACIENTES RESIDENTES EM ÁREA DE EX-ASILO COLÔNIA

Suzana Madeira DIORIO<sup>(1)</sup>, Lazara Moreira TRINO<sup>(1)</sup>, Ana Elisa FUSARO<sup>(1)</sup>, Daniele Ferreira de Faria BERTOLUCI<sup>(1)</sup>, Adriano de Souza PESSOA<sup>(1)</sup>, Luciana Raquel Vincenzi FACHIN<sup>(1)</sup>, Somei URA<sup>(1)</sup>, Jaison Antonio BARRETO<sup>(1)</sup>, Patricia Sammarco ROSA<sup>(1)</sup>

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Resistência do *Mycobacterium leprae* a mais de uma droga (MDR) ainda é pouco descrita mundialmente. Relatos de MDR em área de ex-asilo colônia no norte do Brasil demonstram a necessidade de atenção às populações que ainda vivem nesses locais. **Objetivos:** Relatar dois casos de MDR em pacientes residentes no hospital Francisco Ribeiro Arantes – Itu/SP atendidos no ambulatório de dermatologia do Instituto Lauro de Souza Lima/Bauru. **Materiais e Métodos:** Caso 1 – paciente do sexo feminino, 43 anos, natural de Guarulhos, atendida em 11/2007 com hipótese diagnóstica de recidiva e/ou reação tipo 2. Relata ter sido internada em 1981 em Itu quando foi diagnosticada com hanseníase virchowiana (MHV), onde reside até hoje. Fez monoterapia sulfônica por 4 anos e poliquimioterapia (PQT)/24 em 2000. Exame clínico: placa eritemato-acastanhada dolorosa no tornozelo, nódulos eritematosos em face e orelha; exame histopatológico: MHV ativa e progressão. Re-introduzido PQT/12 enquanto aguardava-se resultado do perfil de susceptibilidade a drogas resultante de inoculação em pata de camundongo. Retorna em 10/2008 relatando desconforto gástrico com PQT, utilizando-a de forma irregular; sem melhora clínica das lesões; exame histopatológico: doença ativa com 6+ de bacilos; resultado da inoculação: bacilos resistentes à dapsona e rifampicina; prescrito esquema alternativo ROM/24. Em 07/2009 apresenta febre e mal-estar geral; espessamento e dor em nervos (neurite), edema de pés e tornozelos com diagnóstico de MHDV + ENH + neurite; prescritas prednisona 20mg e talidomida 100mg/dia. Durante seguimento, paciente relata melhora importante dos sintomas; em 03/2012 suspenso prednisona e talidomida; 03/2013 sem novas lesões, dor ou espessamento, baciloscopia de raspado mostrou IB de 0,33 sem bacilo típico. Em 01/2014 recebe alta e segue em acompanhamento; última consulta em 05/2016 sem queixas, lesões novas ou espessamento neural, baciloscopia e PGL1 negativos. Caso 2 – paciente do sexo masculino, 81 anos, solteiro, natural de Jundiá atendido em 10/2013 com suspeita de recidiva. Internado em 1953 em Itu com diagnóstico de MHV, residindo nesse local até hoje. Fez monoterapia com derivados sulfônicos recebendo alta em 1995; se recusou a fazer PQT; não comparecia às consultas; recidivou em 2008 e não tratou devido às intercorrências. Em janeiro/2009 foi prescrito esquema alternativo ROM/24 por residir com caso 1. Exame clínico: madarose total, ginecomastia, nervos periféricos espessos indolores, mãos em garra, edema simétrico e nódulos eritematosos difusos. Exame histopatológico compatível com MHV ativa e progressão; baciloscopia de raspado 5+ com 5% bt; inoculação em pata de camundongo mostrou bacilos resistentes a dapsona e rifampicina. Prescritos CLO 300mg/mensal + 50mg/diária+ OFLO 400mg/mensal + minociclina 100mg/diária. Em 01/2014 apresentou melhora discreta; seqüenciamento genômico mostrou perfil de resistência a dapsona, rifampicina e ofloxacina. Trocada medicação CLO 300mg/mensal + 50mg/d, claritromicina 500mg/d, minociclina 100mg/d por 24 meses. Evoluiu bem, com melhora das lesões papulosas, sem novas queixas ou lesões novas. Em 08/2016 exame histopatológico mostrou quadro regressivo associado a reação tipo 1; recebeu alta com suspensão da medicação. **Conclusões:** Discussão/conclusão: recomenda-se que essas populações sejam contempladas com ações de vigilância pela possibilidade de resistência medicamentosa naqueles tratados com monoterapia ou esquema DNDS, exame de contatos ou de coletividade.

**Palavras-chaves:** *Mycobacterium leprae*, resistência medicamentosa, recidiva

## A IMPORTÂNCIA DA INTERPRETAÇÃO DOS EXAMES LABORATORIAIS COMPLEMENTARES PARA CONDUTA COM O PACIENTE DE HANSENÍASE

Daniele Ferreira Faria BERTOLUCI<sup>(1)</sup>, Adriano Souza PESSOA<sup>(1)</sup>, Lazara Moreira TRINO<sup>(1)</sup>, Ana Elisa FUSARO<sup>(1)</sup>, Dejalir Caitano do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>, Cleverson Teixeira SOARES<sup>(1)</sup>, Patricia Sammarco ROSA<sup>(1)</sup>, Suzana Madeira DIORIO<sup>(1)</sup>

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, de alta endemicidade, evolução lenta e que se manifesta principalmente por sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões de pele e nos nervos periféricos. Seu diagnóstico é essencialmente clínico e epidemiológico. Em alguns casos, como início da doença e término de tratamento de pacientes multibacilares que não apresentam melhora clínica, pode ser necessária a realização de exames laboratoriais complementares que possam subsidiar uma tomada de decisão quanto à conduta terapêutica. Dentre esses exames podemos citar a baciloscopia de esfregaço intradérmico com informação do índice morfológico (IM) que está relacionado à presença de bacilo íntegro, e o exame histopatológico de pele com lesão. O Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL) é o único serviço que além desses exames, realiza a técnica de inoculação do *Mycobacterium leprae* em pata de camundongo, uma vez que ele não cresce in vitro. Esta técnica tem permitido avaliar o perfil de susceptibilidade do bacilo as drogas e persistência bacilar, contribuindo para a conduta clínica/terapêutica.

**Objetivos:** Avaliar possível associação dos resultados dos exames de baciloscopia e histopatologia com a multiplicação do *M. leprae* provenientes de biópsias dos respectivos pacientes e que foram inoculadas em pata de camundongo. **Materiais e Métodos:** No presente estudo foram coletadas informações referentes aos IM de exames de baciloscopia, obtidos de prontuários de 59 pacientes atendidos no ILSL no período de abril/2013 a março/2016. Estes resultados foram comparados com os de inoculação. Além disso, foi realizada uma análise em 52 dos 59 prontuários que apresentaram os dados histopatológicos com as respectivas inoculações. A associação do IM e dados histopatológicos com multiplicação bacilar foi analisada pelo teste exato de Fisher, considerando significativo p-valor  $\leq 0,05$ . **Resultados:** Os resultados mostraram que o IM referente aos 59 pacientes foram positivos em 27% e negativos em 73%. Dentre aqueles que apresentaram IM positivos ocorreu multiplicação em 56% e aqueles com IM negativo a multiplicação foi observada em 30%. Associação entre IM e multiplicação na pata do camundongo não foi significativa pelo teste exato de Fisher, cujo p-valor = 0,0785. Entretanto, quando se compara atividade da doença descrita no histopatológico com inoculação em pata foi observada multiplicação bacilar em 61% das amostras cujo laudo era sugestivo de doença ativa. Já naqueles com laudo sugestivo de doença em regressão a multiplicação ocorreu em apenas 5%, com p-valor = 0,00001, pelo teste exato de Fisher. **Conclusões:** Os resultados indicam que, embora a associação entre IM e multiplicação bacilar não fora significativa, é importante salientar que a maioria dos IM positivos resultou em multiplicação e para fins terapêuticos um IM positivo é sugestivo de necessidade de manutenção do tratamento. Por outro lado, a multiplicação em algumas inoculações provenientes de pacientes com IM negativo indicam a necessidade de seguimento dos mesmos. Quanto a análise entre inoculação e histopatologia, a associação foi extremamente significativa e mostra a importância destes dois exames no entendimento da atividade da doença. Desta forma o estudo em questão pode contribuir para a tomada de decisão na conduta terapêutica de casos ativos de hanseníase.

**Palavras-chaves:** índice morfológico, histopatologia, inoculação, hanseníase

## A IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO EM HANSENÍASE: A PROPÓSITO DE UM CASO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA

Cynthia Rosseti Portela ALVES<sup>(1)</sup>, Sílvia KOBATA<sup>(1)</sup>, Luciana Miranda Barbosa MELLO<sup>(1)</sup>, Bruna Saldanha CARNEIRO<sup>(1)</sup>, Victor Vieira SANTOS<sup>(1)</sup>, Marcelo Grossi ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Ana Regina Coelho ANDRADE<sup>(1)</sup>

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é doença infecto contagiosa, com comprometimento da pele e nervos periféricos. Tem tratamento e cura, mas as dificuldades de controle dos surtos reacionais comprometendo nervos periféricos podem levar ao surgimento de incapacidades físicas, com restrições funcionais e sociais. A instituição precoce de tratamento medicamentoso, o acompanhamento e tomada de decisão para a indicação de intervenções cirúrgicas é de suma importância para a diminuição da carga social da doença. **Objetivos:** Descrever caso clínico de hanseníase com neurite de difícil controle e indicação de tratamento cirúrgico. **Materiais e Métodos:** Relato de caso e revisão da literatura **Resultados:** Homem de 29 anos, solteiro, ensino fundamental incompleto. Recebeu diagnóstico de hanseníase dimorfa tuberculóide em 2014. Foi tratado com poliquimioterapia padrão para hanseníase multibacilar, concluindo o tratamento em julho/2015. Em janeiro/2015 apresentou evento reacional com neurite dos tibiais, no túnel do tarso, confirmada por eletroneuromiografia, apresentando anestesia completa plantar bilateral, além de pé caído à direita por comprometimento do nervo fibular comum. Iniciou uso de prednisona 100mg/MID, amitriptilina 100mg/MID e gabapentina 300mg/TID. Desenvolveu catarata e glaucoma bilateral, secundários à corticoterapia sistêmica, além da diminuição da sensibilidade córnea bilateral e da acuidade visual pela escala de Snellen (0,15/ olho direito e 0,2/olho esquerdo). Nos membros superiores e inferiores apresentou espessamento e dor a palpação dos nervos ulnares, medianos, radiais, tibiais, fibulares, com perda da sensibilidade protetora (filamento de 300g) nas mãos e pés, pela estesiometria. Mostrou ainda diminuição da força muscular para dorsiflexão e extensão do hálux direito (gradação de força muscular manual/Grau 4). Pela Escala SALSA apresentou escore 49 (limitação moderada de atividade) e pela escala de Participação Social, escore 9 (sem restrição). Evoluiu com piora da função neural e do quadro algico, a despeito do tratamento instituído. Foi, então, encaminhado ao centro de referência que indicou e realizou tratamento cirúrgico para descompressão dos nervos tibiais. Evoluiu com melhora imediata do quadro algico, uma semana após a descompressão do túnel do tarso, e conseqüente diminuição da necessidade do anti-inflamatório hormonal. Foi observada melhora da função neural, com recuperação da sensibilidade protetora nos pés (filamento de 2,0g) e força muscular (Grau 5). Foi submetido a cirurgia de catarata bilateral, apresentando melhora da acuidade visual, 0,7/olho direito e 0,4/olho esquerdo. Reaplicada a escala SALSA houve melhora do escore, 34 (limitação leve de atividades) e na escala de Participação Social escore 7 (sem restrição). Voltou a residir sozinho e deslocar-se de forma independente. **Conclusões:** O papel da reabilitação cirúrgica na hanseníase para melhora da função neural e funcional, em especial naqueles que, além do quadro algico, apresentam comprometimento sensorial e/ou motor é conhecido. Ressalta-se a importância da qualificação dos profissionais de saúde para identificar sinais e sintomas sugestivos de eventos reacionais, orientar o paciente e encaminhá-lo para tratamento adequado e reabilitação. No entanto, essas ações dependem da gestão em uma rede de assistência voltada para a atenção integral, do trabalho multidisciplinar e do serviço de referência para execução de ações de média e alta complexidade.

**Palavras-chaves:** hanseníase, neurite, tratamento, reabilitação



## HANSENÍASE DIMORFA LEVANDO A SEQUELA NEURAL E AMPUTAÇÃO EM PACIENTE TRANSPLANTADA HEPÁTICA: RELATO DE CASO

Marcella Soares PINCELLI<sup>(1)</sup>, Gil BENARD<sup>(1,2)</sup>, João AVANCINI<sup>(1)</sup>, Marcelo Bordalo RODRIGUES<sup>(3)</sup>, Mirian Nacagami SOTTO<sup>(3)</sup>, Ana Paula VIEIRA<sup>(3,1)</sup>, Maria Ângela Bianconcini TRINDADE<sup>(4,1)</sup>

HC-FMUSP - Departamento de Dermatologia, Hospital das Clínicas, USP<sup>(1)</sup>, IMT-USP - Instituto de Medicina Tropical da USP<sup>(2)</sup>, FMUSP - Departamento de Radiologia do Hospital das Clínicas, USP<sup>(3)</sup>, IS-ESP - Instituto de Saúde do Estado de São Paulo<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é um desafio para a saúde pública do Brasil e casos envolvendo pacientes transplantados ainda são raros, mas vêm crescendo no mundo todo. Reportamos um caso de reação reversa que levou a amputação do quinto pododáctilo direito em uma paciente transplantada hepática que tratou hanseníase oito anos antes da amputação. **Objetivos:** Descrever um caso de reação hansênica tipo I em uma paciente submetida a regime de imunossupressão duplo após um transplante hepático. **Materiais e Métodos:** Análise retrospectiva de dados de prontuário médico do período de 2004 a 2016 de uma paciente com diagnóstico prévio de hanseníase dimorfa. **Resultados:** Paciente feminina de 61 anos, tratada para hanseníase dimorfa com terapia multibacilar em 2004 por 1 ano e por 6 meses em 2007, foi submetida a transplante hepático em 2009 por um carcinoma hepatocelular e cirrose hepática por hepatite C, de um doador cadáver que não apresentava nenhuma evidência de hanseníase. Mesmo submetida a imunossupressão com sirolimo (inibidor de células T) e prednisona, uso de calçado ortopédico e apesar de bom controle da hepatite C e do transplante hepático, evoluiu, devido a sequela de inflamação neural, com anestesia da sola do pé direito, ulceração e amputação do quinto dedo do pé direito em 2015, após osteomielite. Atualmente paciente está estável do ponto de vista do transplante, com seguimento regular, mantendo redução da sensibilidade no membro inferior direito, mas sem sinais de recorrência da hanseníase. **Conclusões:** A reação reversa está relacionada à reação inflamatória contra o bacilo de Hansen na pele e/ou nervos, durante ou após o tratamento da hanseníase. Os danos neurais causados pela reação reversa e seu processo inflamatório podem levar a diminuição da sensibilidade e/ou capacidade motora, levando a sequelas como úlceras cutâneas, edema e perda de força. O tratamento visa imunossuprimir os pacientes a fim de reduzir a atividade inflamatória. Reportamos um caso de reação reversa paradoxalmente em um paciente sob imunossupressão agressiva para o transplante hepático. O quadro reacional levou a amputação do quinto dedo do pé e deixou sequelas sensitivas e motoras permanentes. Apesar da paciente ter sido adequadamente assistida no sistema terciário de saúde, um suporte do sistema primário poderia ter evitado a hanseníase e prevenido as sequelas nessa paciente, o que reforça a importância do diagnóstico precoce dessa doença.

**Palavras-chaves:** hanseníase dimorfa, sequela, transplante hepático

## HANSENÍASE REVELADA DURANTE TRATAMENTO DA HEPATITE C COM TELAPREVIR, RIBAVIRINA E INTERFERON

Gil BENARD<sup>(1,2)</sup>, João AVANCINI<sup>(1)</sup>, Neusa Yuriko Sakai VALENTE<sup>(1)</sup>, Ana Paula VIEIRA<sup>(1)</sup>, Maria Ângela Bianconcini TRINDADE<sup>(3,1)</sup>

FMUSP - Departamento de Dermatologia do Hospital das Clínicas da USP<sup>(1)</sup>, IMT-USP - Instituto de Medicina Tropical da USP<sup>(2)</sup>, IS-ESP - Instituto de Saúde do Estado de São Paulo<sup>(3)</sup>, FMUSP - Faculdade de Medicina da USP<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença polimorfa cujo diagnóstico pode ser desafiador. Infecções latentes podem ser reveladas como parte da síndrome inflamatória da reconstituição imune (SIRI), principalmente descrita no contexto da infecção pelo HIV, mas também relatada em indivíduos HIV negativos, associada ao uso de medicações, gestação e transplantes. **Objetivos:** Relatar um caso raro, no qual o uso da terapia tríplice para tratamento da hepatite C revelou a hanseníase latente e desencadeou reação hansênica tipo 1. **Materiais e Métodos:** Descrição clínica do seguimento ambulatorial por revisão de prontuário **Resultados:** Paciente feminina, branca, de 64 anos, apresentava máculas eritemato purpúricas anulares e arciformes nos pés, joelhos, braços e mãos, assintomáticas. A paciente estava em tratamento para hepatite C, iniciado 7 meses antes do início das lesões, com terapia tríplice, e há 4 meses havia terminado a dose recomendada de telaprevir, mantendo uso de interferon e ribavirina. A primeira biópsia de pele demonstrou dermatite crônica liquenóide com esboços granulomatosos, de disposição perivascular, perianexial e perineural. No primeiro retorno as lesões iniciais adquiriram aspecto de hanseníase em reação tipo 1. Houve melhora progressiva das lesões após prescrição de tratamento para hanseníase multibacilar e corticoterapia para o estado reacional. **Conclusões:** A associação entre hanseníase e hepatite C não é incomum, entretanto, o fato de a primeira manifestação de hanseníase ser desencadeada pelo tratamento da hepatite C é rara e acreditamos tratar-se de uma alteração imunológica análoga à SIRI, desencadeada pelas medicações voltadas à hepatite C, especialmente o interferon, que possui ação imunomoduladora em células do sistema imune inato.

**Palavras-chaves:** hanseníase, hepatite c, tratamento antiviral

## ERITRODERMIA POR HANSENÍASE

Denis MIYASHIRO<sup>(2)</sup>, Ana Paula VIEIRA<sup>(1)</sup>, Gil BENARD<sup>(1,3)</sup>, João AVANCINI<sup>(2)</sup>, Carla PAGLIARI<sup>(4)</sup>, Neusa Yuriko SAKAI-VALENTE<sup>(2)</sup>, Alberto José da Silva DUARTE<sup>(1)</sup>, José Antonio SANCHES<sup>(4)</sup>, Maria Ângela Bianconcini TRINDADE<sup>(2,5)</sup>

FMUSP - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo<sup>(1)</sup>, HC-FMUSP - Departamento de Dermatologia do Hospital das Clínicas FMUSP<sup>(2)</sup>, IMT-USP - Instituto de Medicina Tropical da USP<sup>(3)</sup>, FMUSP - Depto de Dermatopatologia, Hospital das Clínicas, FMUSP<sup>(4)</sup>, IS-ESP - Instituto de Saúde do Estado de São Paulo<sup>(5)</sup>

**Introdução:** Hanseníase é uma doença espectral, com diferentes manifestações clínicas de acordo com a resposta imunológica do hospedeiro contra o microrganismo. Eritrodermia é considerado o estágio máximo de inflamação da pele, caracterizado por eritema e descamação em mais de 90% da área de superfície corporal. Várias doenças podem culminar com eritrodermia. **Objetivos:** Relatar um caso raro de eritrodermia causada por hanseníase. **Materiais e Métodos:** Análise de prontuário médico. **Resultados:** Homem de 63 anos de idade, queixava-se de lesões cutâneas há 2 meses. Apresentava-se eritrodérmico, sendo que a infiltração difusa da pele poupava regiões axilares, inguinais e sacral. Apresentava ainda edema das mãos e pés, amiotrofia dos músculos interósseos (cuja visualização era dificultada pelo edema), garra ulnar por comprometimento do nervo ulnar. Os nervos ulnares e fibulares estavam espessados. O paciente não tinha histórico de doenças de pele, nem exposição a novos medicamentos ou possíveis alérgenos. Exame histopatológico de biópsia de pele em 3 localizações mostraram infiltração granulomatosa crônica na derme e hipoderme com padrão perivascular, periadnexial e perineural. Faraco-Fite e imunohistoquímica para BCG foram positivos, indicando a presença de BAAR no infiltrado. Foi feito diagnóstico de hanseníase dimorfa-tuberculóide (DT) com a reação reversa. Recebeu tratamento com poliquimioterapia, prednisona, amitriptilina e gabapentina, havendo melhora das lesões cutâneas e dos sintomas neurológicos. Em seguimento após 3 anos de alta medicamentosa apresenta anestesia nos pés e prescrição de uso de calçado ortopédico. **Conclusões:** O fato de *M. Leprae* parasitar áreas mais frias do corpo, poupando pregas axilares e inguinais, juntamente com as alterações neurológicas oferecem pistas para o diagnóstico de eritrodermia causada por hanseníase. Este caso é apresentado para demonstrar que na presença de casos eritrodérmicos cujo aspecto histopatológico inflamatório sugestivo de um padrão de resposta imune Th-1, a hanseníase dimorfa reacional (reação reversa) deve ser considerada no diagnóstico etiológico diferencial, pois pode representar oportunidade para o diagnóstico da hanseníase dimorfa multibacilar transmissível e incapacitante. Destaca-se a importância de uma anamnese detalhada e um exame físico completo, agregados sempre que possível a exames laboratoriais e histopatologia em pacientes eritrodérmicos para se determinar a etiologia e introduzir o tratamento adequado da doença subjacente.

**Palavras-chaves:** hanseníase dimorfa, reação reversa, eritrodermia

## FENÔMENO DE LÚCIO: RELATO DE UM CASO GRAVE E COM DESFECHO INCAPACITANTE NUMA REGIÃO DE BAIXA ENDEMIAS PARA HANSENÍASE

Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(1)</sup>, Daiana PESS<sup>(1)</sup>, Fred Bernardes FILHO<sup>(1)</sup>, Andressa Lumi AKABANE<sup>(1)</sup>, Tamara de Nardo VANZELA<sup>(1)</sup>, Isabella Parente ALMEIDA<sup>(1)</sup>, Camila Cristina TORMENA<sup>(1)</sup>, Norma Tiraboschi FOSS<sup>(1)</sup>

HCFMRP-USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Hanseníase, doença infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que dependendo da resposta imune do hospedeiro manifesta-se nas formas clínicas: indeterminada (HI), tuberculóide (HT), dimorfa (HD) 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 que acomete pacientes com hanseníase virchowiana (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 um evento raro no Brasil apesar da endemicidade da hanseníase. **Objetivos:** 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:** Masculino, 46 anos, diabético, há 2 anos com lesões ulceradas recorrentes nas mãos e nas pernas, apresentou há 3 dias máculas eritemato-purpúricas por todo tegumento, acompanhado de febre e vômitos. Ao exame físico: facies 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-PGL1 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 de 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. **Resultados:** 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:** 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 a necrose de tecidos e pode levar a morte. Não há consenso na literatura quanto ao tratamento do FL. O que chama atenção no caso é 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, demonstrando 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:** fenômeno de lúcio, hanseníase, reações hansenicas, hanseníase virchowiana, vasculite

## ERITEMA NODOSO NECROTIZANTE: UMA URGÊNCIA MÉDICA NA HANSENÍASE - RELATO DE DOIS CASOS

Guilherme Kenki ITO<sup>(1)</sup>, Ana Paula VIEIRA<sup>(2)</sup>, João AVANCINI<sup>(1)</sup>, Mirian SOTTO<sup>(1)</sup>, Gil BENARD<sup>(2)</sup>, Maria Angela Bianconcini TRINDADE<sup>(1)</sup>

HC-FMUSP - Hospital das Clínicas, Division of Dermatology<sup>(1)</sup>, LIM 56 - Divisão de Clínica Dermatológica, Hospital das Clínicas<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Durante o tratamento da hanseníase, alguns pacientes podem desenvolver resposta imune exacerbada na pele, nervos e em outros órgãos, fenômeno conhecido como eritema nodoso hansênico (ENH). Esta reação inflamatória é importante causadora de morbidade e pode até mesmo ser fatal. Os dois relatos de casos a seguir elucidam a importância do diagnóstico precoce das diferentes manifestações sistêmicas da hanseníase a fim de prevenir possíveis sequelas e assim serem adequadamente tratadas. **Objetivos:** Relatar a importância do diagnóstico precoce de ENH intenso. **Materiais e Métodos:** Análise de prontuário médico e de resultados laboratoriais. **Resultados:** Caso 1. Mulher, 45 anos com antecedentes de erupção cutânea e edema generalizado intermitente há três anos. Ao exame dermatológico revelou placas eritematosas e edematosas, nódulos difusos, combinados com a face infiltrada e linfadenopatia cervical. A hipótese diagnóstica de hanseníase dimorfa-virchowiana em associação com ENH assemelhando-se com eritema multiforme foi confirmada por exame histopatológico, pela presença de células vacuolizadas na derme, neutrófilos e presença de bacilo álcool ácido resistente pela coloração do Fite-Faraco. Foram introduzidas PQT-MB e 20 mg de prednisona. No nono mês de tratamento a paciente foi hospitalizada com lesões necróticas difusas, mimetizando síndrome de Sweet. O exame histopatológico da pele mostrou vesículas epidérmicas e neutrófilos na derme. Linfadenopatia e espessamento neural (tibial, fibular e ulnar) foram encontrados. Durante a internação, a paciente desenvolveu máculas roxas na pele, juntamente com uma queixa de dor abdominal. A tomografia revelou hepatoesplenomegalia, sem sinais de infarto esplênico pela suspeita clínica de dor abdominal em faixa. Com a hipótese de manifestação sistêmica de eritema nodoso severo foi introduzido pulso de 3 dias com metilprednisolona e 300 mg/dia de talidomida. Após três dias, as lesões cutâneas iniciaram evolução para cicatrização e a dor abdominal regrediu. A prednisona foi lentamente reduzida até a dose de 10mg/dia, que foi mantida por três anos devido à recorrência das lesões cutâneas de ENH. Caso 2. Mulher, 50 anos, com diagnóstico de hanseníase dimorfa-virchowiana, apresentou no 23º mês de PQT-MB, febre e mal-estar, placas eritemato-edematosas com bolhas centro e halo hipercrômica distribuídas nos membros superiores e inferiores. Foi feita a hipótese de colangite pelo aumento dos níveis das enzimas hepáticas e de bilirrubinas. Ceftriaxona e metronidazol foram prescritos, a dose de prednisona foi elevada de 40 para 80 mg/dia, e foi introduzido talidomida 400 mg/dia, com uma rápida melhora das lesões cutâneas. Entretanto, a paciente desenvolveu anemia e o aumento dos níveis de lactato desidrogenase, com a hipótese de metahemoglobinemia (MtHb). Os sintomas de MtHb e alterações laboratoriais regrediram após a remoção dos antibióticos recentemente prescritos. Pela imunohistoquímica o ENH foi caracterizado por elevada expressão de células T CD4+, IL17+, TNF & #945;+, IL-10+ e TGF & #946;+, mostrando um padrão misto de resposta inflamatória. **Conclusões:** Os dois casos relatados descrevem quadros de sintomas sistêmicos graves e raros de ENH que responderam bem ao tratamento, devido ao diagnóstico precoce e intervenção imediata do grupo de assistência médica. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para evitar sequelas e comorbidades das diferentes manifestações do ENH.

**Palavras-chaves:** eritema nodoso, hanseníase, tratamento

**Agência de Fomento:** FAPESP, CAPES, Fundação contra Hanseníase

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM ÚLCERAS HANSÊNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA

Sandra Marina Gonçalves BEZERRA<sup>(1,2,3)</sup>, Raquel Rodrigues dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Lídyá Tolstenko NOGUEIRA<sup>(2)</sup>, Maria Clara Batista da Rocha VIANA<sup>(3)</sup>, Daniel de Macêdo ROCHA<sup>(3)</sup>, Francisca Aline Amaral da SILVA<sup>(3)</sup>

HGP - Hospital Geral do Promorar<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, UESPI - Universidade Estadual do Piauí<sup>(3)</sup>

**Introdução:** Doença infectocontagiosa, crônica de grande importância para a saúde pública devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante causada pelo *Mycobacterium leprae*, também conhecido como bacilo de Hansen que é um parasita intracelular obrigatório que apresenta afinidade por células cutâneas e por células dos nervos periféricos<sup>1</sup>. O tratamento inadequado ou ausente pode causar sequelas permanentes, neuropatia periférica e conseqüente ulcerações em pernas e pés<sup>3</sup>. O processo de sistematização da assistência de enfermagem (SAE) norteia a prevenção e o tratamento de pessoas com feridas e para isso utiliza cinco etapas; histórico, diagnóstico, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação<sup>2</sup>. **Objetivos:** Realizar a SAE e identificar os diagnósticos de enfermagem em pacientes com úlceras hansênicas. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional descritivo com abordagem quantitativa. O cenário da pesquisa foi o ambulatório de estomaterapia para tratamento de feridas complexas da rede municipal de saúde de Teresina-PI. A população foi constituída de 11 pacientes que aceitaram livremente participar da pesquisa. Os dados foram coletados no período de novembro de 2014 a agosto de 2016 e analisados com estatísticas descritivas e percentual. Levantou-se os diagnósticos de maior ocorrência e as respectivas intervenções de enfermagem. O projeto atendeu a Resolução do Conselho Nacional de Saúde N 466/2012 e aprovado sob parecer CEP UFPI N. 1.394 218 **Resultados:** 6(54,6%) eram do sexo masculino, com idade que variou de 25 a 82 anos e média de 54 anos; 9(81,8%) pardos/negros; 7(63,6%) baixa escolaridade, 6(54,5%) aposentados, 9(81,8%) com renda de 1 salário mínimo e tempo de lesão variou de 1 a 28 anos com média de 54 anos. No levantamento dos diagnósticos de enfermagem 11(100%) dos pacientes apresentavam mobilidade física e integridade da pele prejudicada, risco de infecção, sentimento de impotência e comportamento de saúde propenso a risco; 9(%) nutrição prejudicada menos das necessidades corporais; 7(63,6%) baixa autoestima. **Discussão:** Os pacientes do estudo apresentavam equilíbrio em relação ao gênero, dispersão da idade, predomínio de baixa escolaridade e renda, com percentual elevado de aposentados e lesões crônicas, demonstrando a oportunidade de tratamento perdida em tempo oportuno. Os diagnósticos de enfermagem demonstraram a necessidade de intervenção relacionada a utilização de instrumento de avaliação que possibilitem a obtenção de subsídios para a realização da SAE, reavaliação da terapia tópica, desbridamento autolítico na presença de tecido desvitalizado, uso de escala de dor, adequação da ingesta alimentar e hídrica com o acompanhamento por equipe interprofissional. Os resultados alcançados com as intervenções de enfermagem foram a redução de complicações, diminuição do exsudato da ferida, controle da infecção, melhor desempenho da mecânica corporal e cicatrização da ferida alcançada em 30% dos pacientes. **Conclusões:** A SAE é uma ferramenta importante para o levantamento de problemas e a identificação dos diagnósticos de enfermagem permitem intervenções que propiciam assistência adequada aos pacientes com úlceras hansênicas, no entanto, é primordial, a avaliação precoce e monitoramento do tratamento para prevenção de complicações permanentes.

**Palavras-chaves:** diagnósticos de enfermagem, hanseníase, úlcera de pé, cicatrização de feridas

## ACOMPANHAMENTO DE DOIS A CINCO ANOS DE PACIENTES COM ERITEMA NODOSO HANSÊNICO SUBMETIDOS A 100MG/DIA DE TALIDOMIDA POR SEIS MESES

Joel Carlos LASTORIA<sup>(1)</sup>, Lucas Coser GIRARDELLI<sup>(1)</sup>, Maria Stella de Mello Ayres PUTINATTI<sup>(1)</sup>

FMB - Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é doença de evolução crônica, lenta e progressiva. No entanto, esse curso pode ser interrompido por fenômenos agudos denominados de reações, sendo de interesse no presente estudo a denominada Tipo 2 ou de Eritema Nodoso Hansênico. Desde 1965, a talidomida vem sendo utilizada como tratamento de eleição para esse tipo de reação que pode ser altamente deletéria aos pacientes, principalmente se de forma repetitiva. Putinatti e cols. promoveram estudo prospectivo tratando o episódio reacional tipo 2 de modo tradicional e, após o controle do mesmo, mantiveram a talidomida na dose de 100 mg/ dia, por seis meses e observaram que durante esse período nenhum paciente apresentou reação, concluindo que essa manutenção pode impedir a ocorrência do episódio. Após a suspensão da mesma, durante outros seis meses de observação, 82% dos pacientes continuaram sem apresentar episódios de ENH e apenas 18% o fizeram, mostrando ser a estratégia terapêutica eficaz. **Objetivos:** O objetivo do presente trabalho foi verificar a situação de pacientes com ENH que foram submetidos ao tratamento de 100mg/dia de talidomida por seis meses e que foram posteriormente acompanhados por serviço de dermatologia de referência do Centro Oeste paulista por um período de dois a cinco anos. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 40 pacientes nessas condições num período compreendido entre dois a cinco anos após a suspensão da talidomida. Nos casos de possível ocorrência de ENH, o mesmo foi classificado clinicamente em leve, moderado ou grave. Os resultados foram avaliados estatisticamente. **Resultados:** Entre os 40 pacientes avaliados, observou-se que houve ocorrência de ENH em apenas sete (18%) deles e não ocorrência em 33 (82%). 3% foram avaliados após dois, 15% após três, 5% após quatro e a grande maioria, 77%, após 5 anos. Entre os casos de recorrência, todos apresentaram manifestações clínicas inicialmente de caráter leve, passando posteriormente a grave. **Conclusões:** A manutenção da talidomida na dose de 100 mg/ dia pelo período de seis meses após o controle do episódio reacional foi eficaz para prevenir a ocorrência de novos episódios em 82% dos casos sendo que em 77% deles o período de observação foi de cinco anos.

**Palavras-chaves:** hanseníase, reação tipo 2, talidomida

## ALTERAÇÃO NA SATISFAÇÃO SEXUAL DE MULHERES COM HANSENÍASE E FATORES RELACIONADOS

Paula Sacha Frota NOGUEIRA<sup>(1)</sup>, Sofia Jales de PAULA<sup>(1)</sup>, Orquideia de Castro Uchoa MOURA<sup>(1)</sup>, Marília Braga MARQUES<sup>(1)</sup>, Gilmara Holanda da CUNHA<sup>(1)</sup>

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A gravidade do problema da hanseníase não é avaliada apenas pelo número de doentes existentes, ou pela sua contagiosidade, mas especialmente pelas incapacidades que produz, pelos problemas psicossociais que acarreta e pela longa duração do tratamento da doença. A hanseníase ocasiona alterações e transtornos, não só na vida pública, mas também na esfera privada, acarretando consequências negativas na vida afetiva e sexual. A doença pode dificultar a disponibilidade, a motivação das mulheres, ou por falta de interesse delas mesmas ou por auto-estigma. **Objetivos:** Objetivou-se conhecer a questão da satisfação sexual das mulheres com hanseníase e seus fatores associados. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, transversal, de caráter quantitativo, realizado com 28 mulheres com hanseníase acompanhadas em centro de referência para dermatologia localizado em Fortaleza, Ceará. As participantes deveriam declarar-se sexualmente ativas para participar da pesquisa. Os dados foram coletados por meio de entrevista, que seguiu um formulário contendo perguntas sobre dados socioeconômicos, clínicos da hanseníase, e questões sobre a satisfação quanto a função sexual. Os dados referentes aos aspectos clínicos da patologia foram coletados no prontuário de cada participante e complementados com a mesma, no momento da entrevista. Foi considerada mulher com vida sexual ativa aquela que referir tal condição. Realizou-se análise descritiva por meio de frequências absoluta e relativa, e média. Os aspectos éticos da resolução nº466/12 foram respeitados em todas as fases do estudo, que obteve parecer favorável sob o protocolo nº 02/2013. **Resultados:** A média de idade das participantes foi de 41,4 anos, residentes em Fortaleza (57,1%), renda familiar mensal de aproximadamente 1 salário mínimo e meio, e média de 8,8 anos de estudo. Quanto a condição de união 96,4% afirmou possuir parceiro fixo ou eventual, destas, 23 (85,1%) informaram que seus parceiros conheciam sobre o diagnóstico atual de hanseníase. Sobre os dados clínicos identificou-se o predomínio da forma tuberculóide (10-35,7%), e poliquimioterapia multibacilar (15-53,5%). Apenas oito (28,5%) participantes estavam apresentado quadro reacional. Quanto a vida sexual, 12 (42,8%) das participantes a consideraram insatisfatória após o diagnóstico da hanseníase, tendo como principais fatores a mudança no interesse por si mesma, alteração percebida na excitação sexual, déficit percebido no desejo sexual, mudança no interesse por outras pessoas e alterações no alcance da satisfação sexual. **Conclusões:** Percebeu-se que transtornos pessoais e sociais podem acontecer na vida da mulher com hanseníase, sobretudo na vida sexual. Estudos com amostras maiores devem ser conduzidos para conhecer profundamente que outros fatores podem associar-se as alterações no desejo ou satisfação sexual das mulheres com hanseníase.

**Palavras-chaves:** hanseníase, saúde da mulher, saúde sexual e reprodutiva



## AVALIAÇÃO ELETROMIOGRÁFICA DA MUSCULATURA SUPRAHIÓIDEA DURANTE A DEGLUTIÇÃO DE PACIENTES COM HANSENÍASE VIRCHOWIANA

Marlice Fernandes de OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Luciano Brink PERES<sup>(1)</sup>, Adriano Oliveira Andrade<sup>(1)</sup>, Isabela Maria Bernardes Goulart<sup>(1)</sup>

UFU - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de<sup>(1)</sup>, UFU - Programa de Pós-Graduação em Engenharia Biomédica, Universid<sup>(2)</sup>, UFU - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase<sup>(3)</sup>

**Introdução:** Introdução: Os principais nervos acometidos na hanseníase são: facial (VII par craniano), trigêmio (V par craniano), ulnar, mediano, radial, fibular comum e nervo tibial. Tem sido descrito ainda alterações nos nervos vago (X par craniano) e hipoglosso (XII par craniano), que podem levar à paralisia de prega vocal e disfagia, possivelmente como resultado da infecção pelo *M. leprae*. **Objetivos:** Objetivo: investigar a musculatura suprahióidea de pacientes com hanseníase virchowiana (V) por meio de eletromiografia de superfície durante o ato deglutório e comparar o sinal eletromiográfico desta população com um grupo de indivíduos saudáveis. **Materiais e Métodos:** Materiais e métodos: Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Uberlândia. População: oito pacientes com hanseníase virchowiana e oito sujeitos considerados hígidos. A escolha pelos pacientes da forma clínica virchowiana, se deu em razão de ser uma forma clínica sistêmica, que tem acometimento orofaríngeo. O critério de elegibilidade adotado para os indivíduos hanseníase consistiu em ser paciente com diagnóstico de hanseníase independente se em alta por cura ou em tratamento poliquimioterápico. Para a avaliação dos músculos supra-hióideos o método escolhido foi a deglutição da saliva. Foi solicitado ao indivíduo a deglutição da saliva contida na cavidade oral e após o final do ato deglutório, o indivíduo deveria permanecer por 30 segundos em repouso para a formação da saliva e para que o processo pudesse ser repetido mais duas vezes, totalizando-se três ativações do conjunto de músculos suprahióideos. Foi escolhida a deglutição da saliva, pois o indivíduo foi posicionado em decúbito dorsal, e não é recomendada a deglutição de líquidos ou alimentos nesta posição pelo risco de engasgo e/ou aspiração de alimentos. A coleta de ambos os grupos foi realizada utilizando-se o Eletromiógrafo da Intan, com sensores adaptados. **Resultados:** Resultados: Foi calculada a média de todos os indivíduos de cada grupo para cada atividade. Assim, a primeira atividade gerou um valor denominado RMS1, a segunda atividade gerou o RMS2 e a terceira o RMS3. Após estes cálculos, foi calculada a média final das três atividades. O mesmo cálculo foi feito para os dois grupos. Foi realizado o teste t de Student e observou-se que não houve diferença significativa dos valores RMS do grupo de indivíduos com hanseníase quando comparado ao grupo controle (valor de  $p = 0,34$ ), o que indica que não foi significativamente afetada a intensidade com que o músculo é ativado, porém, nota-se que os indivíduos com hanseníase apresentaram um maior tempo de trânsito oral na realização da deglutição nas três tarefas realizadas o que indica uma alteração na forma como os estímulos elétricos chegam aos músculos supra-hióideos nos pacientes com hanseníase virchowiana. O tempo de trânsito oral aumentado tem impacto negativo na dinâmica da deglutição, sendo um parâmetro essencial para a efetividade da mesma. **Conclusões:** Houve diferença entre os dois grupos caracterizada pelo aumento do tempo de trânsito orofaríngeo na deglutição de pacientes com hanseníase. Isto pode ser confirmado pela diferença na frequência do sinal eletromiográfico.

**Palavras-chaves:** hanseníase, fonoaudiologia, musculatura suprahióidea

## REAÇÃO HANSÊNICA TIPO 1 EXUBERANTE COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO CLÍNICA DA HANSENÍASE EM GESTANTE: RELATO DE CASO

Jordana Christine de Souza CARDOSO<sup>(1)</sup>, Ruana FRAGA<sup>(1)</sup>, Vítor Angelo FERREIRA<sup>(1)</sup>, Karina Bittencourt MEDEIROS<sup>(1)</sup>, Karla SPELTA<sup>(1)</sup>, Lucia Martins DINIZ<sup>(1)</sup>, Elton Almeida LUCAS<sup>(1)</sup>

HUCAM - UFES - Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes<sup>(1)</sup>

**Introdução:** As alterações fisiológicas ocorridas na gestação influenciam o surgimento e a evolução de doenças infecciosas, como a hanseníase, pela depressão na imunidade celular, fundamental na defesa contra o *Mycobacterium leprae*. Assim, a gestação é um período que contribui para o desencadeamento da doença e de suas reações. **Objetivos:** Relatar um caso de reação hansênica tipo 1 exuberante em gestante, dando ênfase ao quadro clínico e ao tratamento. **Materiais e Métodos:** Estudo de relato de caso, com dados clínicos obtidos por meio de pesquisa em prontuário e autorizado pela paciente. **Resultados:** Paciente mulher, 19 anos, gestante de vinte e oito semanas, com acompanhamento pré-natal irregular, apresentando duas placas eritematosas, infiltradas, levemente descamativas e testes de sensibilidade térmica e dolorosa alterados nas lesões cutâneas, localizadas na hemiface esquerda e na região mandibular direita, com evolução clínica de três meses. Associado ao quadro clínico, a paciente apresenta lagoftalmo no olho esquerdo e madarose do supercílio esquerdo, com perda dos cílios da pálpebra inferior esquerda. Sem outros sinais e sintomas associados. Submetida à biopsia cutânea, o resultado de exame histopatológico evidenciou dermatite nodular granulomatosa sugestiva de hanseníase borderline-tuberculoide, com pesquisa de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) negativa. O tratamento proposto para a paciente foi o esquema de poliquimioterapia multibacilar padrão com rifampicina, dapsona e clofazimina por doze meses, associado à prednisona oral para tratamento da reação hansênica tipo 1. **Conclusões:** Trabalhos científicos mostram que as primeiras manifestações clínicas da hanseníase podem surgir durante o período gestacional, conforme o caso descrito, iniciado no segundo trimestre de gestação. Com relação às reações hansênicas, o comprometimento cutâneo e neural, pode ser desencadeado com frequência na gestação e na lactação. O tratamento da hanseníase na gestante, segue o mesmo padrão preconizado pelo Ministério da Saúde. A paciente do caso foi classificada como borderline-tuberculoide e, dessa forma, foi indicado o tratamento com esquema padrão de poliquimioterapia multibacilar (rifampicina, dapsona e clofazimina) durante doze meses. A reação hansênica tipo 1, deve ser tratada com prednisona de forma precoce com o intuito de evitar evolução grave e sequelas, assim como no caso em questão, onde o corticoide foi instituído no início do tratamento da doença, embora a paciente já apresentasse lagoftalmo, mas sem comprometimento visual na avaliação pelo oftalmologista. Após o controle da atividade da reação, serão recomendados exercícios para a diminuição da seqüela oftálmica.

**Palavras-chaves:** hanseníase, *Mycobacterium leprae*, gravidez

## RELATO DE CASO: EPISÓDIO DE REAÇÃO HANSÊNICA TIPO I EM PACIENTE ADULTO

Dalívia Marta de Araújo SÁ<sup>(1)</sup>, Érica Juliana Benício ARAÚJO<sup>(1,1)</sup>, Camila Cavalcante ALVES<sup>(1,1,1)</sup>, Alana Mara Almeida MACÊDO<sup>(1,1)</sup>, Olívia Dias de ARAÚJO<sup>(1,1,1,1)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecto contagiosa, de evolução prolongada. Pode levar o indivíduo à incapacidade física, que muitas vezes, é ocasionada pelas reações hansênicas. As reações constituem um dos maiores problemas relacionados à hanseníase, pois são responsáveis por perda funcional de nervos periféricos e agravantes de incapacidades físicas, tratando-se de fenômenos agudos sobrepostos à evolução crônica e insidiosa da hanseníase. As reações hansênicas são classificadas em dois tipos: reação hansênica tipo I ou reversa (RR), quando está envolvida a imunidade celular, e a reação hansênica tipo II com os tipos eritema nodoso hansênico (ENH), eritema polimorfo (EP) e eritema nodoso necrotizante (ENN), com participação mais efetiva da imunidade humoral. Episódios de reação tipo I ou reversa surgem geralmente durante o tratamento ou após o primeiro ano da alta e apresentam as seguintes características clínicas: infiltração de lesões antigas associada ao surgimento de novas lesões em forma de manchas ou placas infiltradas, eritema, dor, lesões vesíco-bolhosas, ulcerações, hiperestesia, parestesia, mal estar, dor ou espessamento de nervos periféricos com perda da função sensitivo-motora e, mais raramente, febre, déficit da função neural na ausência de sintomas (neuropatia silenciosa), acometendo principalmente os nervos ulnar e tibial posterior. **Objetivos:** Descrever um caso clínico de reação hansênica tipo I em paciente adulto. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de caso realizado em setembro de 2016 na clínica médica de um hospital universitário em Teresina-PI. A coleta de dados foi realizada por meio da análise do prontuário e entrevista aberta a um paciente diagnosticado com reação hansênica tipo I. **Resultados:** J.M.S, 59 anos, casado, sexo masculino, lavrador, residente na localidade Palmeira dos Gomes. O paciente foi admitido no dia 16/09/2016 na clínica médica do Hospital Universitário de Teresina-PI. O mesmo havia sido diagnosticado em 2014 com hanseníase multibacilar e realizou corretamente o tratamento por ano e recebido alta por cura. Relata que há cerca de um ano voltou a apresentar lesões cutâneas em membros superiores e inferiores, ulcerosas, que não cicatrizavam, associado a redução de sensibilidade e espessamento de nervo ulnar bilateral. Evoluindo com edemas de membros inferiores e reabsorção de falanges distais de dedos. Teve resultado positivo de baciloscopia para Hansen. **Conclusões:** Este caso mostrou-se relevante visto que se trata de um dos maiores problemas relacionados ao tratamento da hanseníase, principalmente os as reações dos multibacilares.

**Palavras-chaves:** assistência de enfermagem , hanseníase , sinais e sintomas

## NECROBIOSE LIPOÍDICA SIMULANDO HANSENÍASE

Victor Vieira SANTOS<sup>(1)</sup>, Vanessa Martins BARCELOS<sup>(1)</sup>, Pedro Lobo Alcântara NEVES<sup>(1)</sup>, Andrea Machado Coelho RAMOS<sup>(1)</sup>, Ana Regina Coelho ANDRADE<sup>(1)</sup>, Marcelo Grossi ARAÚJO<sup>(1)</sup>

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Necrobiose lipóidica (NL) é doença rara, crônica, granulomatosa. Ocorre principalmente em diabéticos, por isso o nome de “necrobiose lipóidica diabetorum”, em desuso devido à sua ocorrência em não-diabéticos. Inicia como pápulas ou nódulos vermelho-amarronzados ou violáceos, progredindo para placas amarelo-amarronzadas, atróficas e telangiectásicas. O diagnóstico diferencial inclui granuloma anular, sarcoidose, xantogranuloma necrobiótico, dermatose purpúrica pigmentada, dermatite de estase e hanseníase. O diagnóstico diferencial com hanseníase pode ser difícil, pois a sensibilidade na NL pode estar alterada. **Objetivos:** Relatar caso clínico de NL extensa, hipoestésica, em não diabético e discutir acerca dos possíveis diagnósticos diferenciais. **Materiais e Métodos:** Relato de caso e revisão da literatura. **Resultados:** Mulher, 56 anos, encaminhada à referência devido à presença de placas parestésicas na região pré-tibial bilateralmente e na região sacral, com três anos de evolução. Ao exame placas eritemato-acastanhadas, algumas com aspecto cicatricial. Nervos palpáveis, indolores, simétricos. Teste de sensibilidade térmica alterado; dolorosa e tátil preservadas. Feitas hipóteses de hanseníase, NL, sarcoidose, mixedema pré-tibial. Solicitou-se bacterioscopia de pele e biópsia da lesão. A pesquisa de BAAR foi negativa. A histopatologia mostrou comprometimento das porções superficiais e profundas da derme com infiltrado inflamatório linfocitário, disposto em paliçada ao redor de colágeno degenerado. Raras células gigantes multinucleadas foram observadas. A lesão se estendia superficialmente ao subcutâneo. A pesquisa para BAAR e fungos foi negativa. Os demais exames (hemograma, bioquímica, eletroforese de proteínas) foram normais, incluindo dosagem da ECA, plaquetas no limite inferior da normalidade, glicemia no limite superior. A NL caracteriza-se por uma reação linfo-histiocitária circundando colágeno degenerado, formando granulomas em paliçada (granulomas necrobióticos). A epiderme é preservada ou discretamente atrófica. O diagnóstico diferencial com granuloma anular nem sempre é possível. Lesões extensas que atingem o subcutâneo favorecem o diagnóstico de NL. São descritas alterações degenerativas em filetes nervosos dessas lesões, que podem ser evidenciadas pela imunohistoquímica para proteína S100. Admite-se que tais alterações poderiam explicar as alterações de sensibilidade. Embora a NL tenha sido inicialmente descrita em diabéticos, foi depois observada em pessoas apenas com intolerância à glicose, ou mesmo sem essa alteração. O mecanismo patogênico da NL permanece obscuro, discute-se se as alterações vasculares do tipo microangiopático observada em diabéticos poderiam contribuir para a degeneração do colágeno e inflamação dérmica subsequente; se seria uma doença primariamente do colágeno ou ainda uma vasculopatia imunologicamente mediada. Seu tratamento é desafiador, pode progredir a despeito do bom controle glicêmico, podendo evoluir com ulceração. A localização preferencial na região pré-tibial é importante para o diagnóstico, mas lesões em outras localizações podem ocorrer. Para diferenciar da hanseníase a atrofia, presença de telangiectasias e localização são importantes, contudo a biópsia da lesão é essencial para a definição dos casos com alteração de sensibilidade. O diagnóstico final de NL foi estabelecido e iniciado tratamento tópico com clobetasol e a pentoxifilina oral. **Conclusões:** Embora rara, a NL é importante, seja pela sua associação com o diabetes, seja pela possibilidade de alteração na sensibilidade da lesão, o que pode levar ao diagnóstico equivocado de hanseníase.

**Palavras-chaves:** hanseníase , leprosy, necrobiosis lipoidica, diagnostico diferencial, lesões hipoestésicas

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-ALTA DA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Henrique Rocha CARVALHO<sup>(1)</sup>, Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(1)</sup>, Alana Mara Almeida MACÊDO<sup>(1)</sup>, Gilberto Valentim SILVA<sup>(2)</sup>, Suyanne Freire MACÊDO<sup>(1)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, FAESF - Faculdade de Ensino Superior de Floriano<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* que acomete nervos periféricos, causando alterações neurológicas e dermatológicas, podendo levar a incapacidades se não for tratada. **Objetivos:** Relatar a experiência no projeto IntegraHans- PI com uma paciente no pós-alta de hanseníase, identificando os diagnósticos de enfermagem, segundo a Taxonomia da NANDA. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, realizado em janeiro de 2016, no prédio de um estabelecimento estadual de ensino superior, no município de Picos-PI. A atividade foi desenvolvida por acadêmicos de enfermagem e docentes de uma instituição federal, integrantes do grupo de pesquisa IntegraHans- PI e profissionais da área da saúde. Foi realizada entrevista e exame físico. A pesquisa teve aprovação do comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí sob o parecer 1.115.818. **Resultados:** Na avaliação clínica, observou-se diminuição da sensibilidade da córnea de um olho; diminuição da sensibilidade dos membros inferiores; presença úlceras plantares em estágio I e II; e garra no membro inferior esquerdo. Dentre os principais diagnósticos de enfermagem destacam-se: Proteção ineficaz caracterizado por úlcera de pressão relacionado a distúrbios imunológicos. Risco de infecção relacionado a tecido traumatizado, Integridade da pele prejudicada caracterizada por destruição de camadas da pele relacionado a sensações prejudicadas, Risco de integridade da pele prejudicada relacionada a sensações prejudicadas. Foi explicado a paciente que ela estava sofrendo complicações devido à lesão neural, causado pela doença. Ela foi orientada sobre o uso de calçados adequados e o risco de ocorrer ferimentos devido à grande perda da sensibilidade da pele. A paciente foi encaminhada para o centro de referência do município para a realização de curativo no membro e tratamento da lesão neural. **Conclusões:** O estudo mostrou a grande importância da avaliação do paciente acometido pela hanseníase no contexto do pós-alta, pois, é possível identificar precocemente reações hansênicas ou complicações devido à doença. A sistematização da assistência de enfermagem proporciona ao cliente maior conforto e segurança em seu atendimento individual de forma holística, aumentando o embasamento para cuidar e dar orientações aos pacientes com hanseníase. A experiência vivida relevante para a construção do conhecimento dos acadêmicos sobre o assunto, principalmente no pós-alta.

**Palavras-chaves:** hanseníase, diagnósticos de enfermagem, cuidados de enfermagem

## RELATO DE PACIENTES QUE CURSARAM COM DUAS RECIDIVAS/E OU REINFECÇÃO DE HANSENÍASE MULTIBACILAR

Kazue NARAHASHI<sup>(1,2)</sup>, Sonia Inês CAIXETA<sup>(1)</sup>

SESAU/POC - Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia<sup>(1)</sup>, H. Marcelo Candia - Obras Sociais Santa Marcelina<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Introdução: preocupadas com a ocorrência de recidivas em hanseníase multibacilar, as autoras relatam dois pacientes que apresentaram dois episódios de recidiva no Estado de Rondônia. **Objetivos:** Objetivos: relatar os casos encontrados e discutir com outros colegas. **Materiais e Métodos:** Materiais e métodos: consulta aos registros e prontuários da POC e H.Dr.MC, que são dois centros de referência para hanseníase no Estado de Rondônia. **Resultados:** Resultados: Dois pacientes do sexo masculino apresentaram por duas vezes recidivas/reinfecção de hanseníase multibacilar. O primeiro paciente é pedreiro com 52 anos, tratou de MHV com PQT/MB 24 doses no período de 13/08/1998 a 07/10/2000. Cinco anos após, retorna ao serviço com queixas de edema e manchas pelo corpo há cerca de 30 dias, na ocasião baciloscopia positiva com bacilos íntegros, fragmentados e granulados, confirmado pelo histopatológico. Foi submetido ao novo esquema de PQT/MB 24 doses (29/11/2005 a 11/02/2008) com melhora clínica, porém evoluiu com eritema nodoso hansênico. Em novembro de 2014 foi notado pequenos nódulos esparsos pelo corpo apresentou baciloscopia positiva com bacilos íntegros, colhido material para PCR e biópsia. Biópsia confirmando o quadro. O segundo paciente, atualmente com 65 anos, masculino, agricultor, iniciou tratamento para MHV em 01/05/1992 com esquema DNDS/MB e depois submetido ao esquema PQT/MB 24 doses no período de 22/04/1994 a 22/02/1996. Nove anos após (2005): baciloscopia positivo com bacilos íntegros. Submetido de novo ao esquema PQT/MB 24 doses (08/09/2005 a 28/07/2007). Em 2015 (7anos após alta do 2º tratamento, retorna com queixas de parestesias e infiltração discreta pelo corpo que mostrou baciloscopia positivo e histopatológico compatível, PCR em andamento. **Conclusões:** Embora a poliquimioterapia anti-hansênica continue a ser bastante eficaz, existem pacientes que apresentam recidivas. Os fatores que levaram a Recidiva e/ou reinfecção devem continuar sendo pesquisados. Monitoramento com detecção mais precoce possível e estudo ao máximo desses casos devem ser pesquisados, tanto do ponto de vista ambiental (focos endêmicos), características das micobactérias circulantes (resistência aos medicamentos anti-hansênicos?, persistência?), e, se possível imunologia do paciente (fatores de susceptibilidade), etc. É importante ressaltar que o exame clínico é importante para suspeição do diagnóstico, além da baciloscopia também é importante (presença de bacilos íntegros). O histopatológico vem reforçar o diagnóstico.

**Palavras-chaves:** hanseníase, recidiva, poliquimioterapia

**Agência de Fomento:** Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia/Policlínica Oswaldo Cruz

## OS DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DO EXAME DERMATO-NEUROLOGICO EM CRIANÇAS CONTATOS DE PESSOAS ACOMETIDAS POR HANSENIASE: UM RELATO DE EXPERIENCIA

Francisco José de Araujo FILHO<sup>(1)</sup>, Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(1)</sup>, Anne Livia Cavalcante MOTA<sup>(1)</sup>, Leticia Pereira ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Maralina Gomes da SILVA<sup>(1)</sup>, Danielly de Carvalho XAVIER<sup>(1)</sup>, Maria Erislândia de SOUSA<sup>(1)</sup>, Erica Juliana Benicio ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(1)</sup>

UFPI - Universidade Federal Do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo principal agente etiológico é o *Mycobacterium leprae* que é um bacilo que tem a capacidade de infectar um grande número de indivíduos, mais poucas pessoas adoecem. A doença atinge pele e nervos periféricos podendo levar a sérias incapacidades físicas. É de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória de todas as pessoas que convivem com o paciente acometido pela doença principalmente seus contatos. **Objetivos:** Relatar a experiência e os desafios da realização do exame dermatoneurológico em crianças contatos de pacientes acometidos por hanseníase no município de Picos – PI atendidos pela pesquisa operacional IntegraHans. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo relato de experiência realizado durante os campos simulados da pesquisa operacional IntegraHans Piauí, onde houve realização do exame dermatoneurológico (EDN) em crianças contatos de pacientes acometidos por hanseníase, através dos manuais e capacitações estabelecidas pelo ministério da saúde. **Resultados:** A realização do exame dermatoneurológico permitiu a construção de novas percepções sobre os exames que servem de base para o diagnóstico da hanseníase, além disso antecipa nossa prática acadêmica, amadurecendo nossa vivência ao lado dos pacientes que realizavam a EDN durante a pesquisa. No entanto, ainda existem muitos desafios para a realização da EDN em crianças, pois se trata de um público frágil e difícil de se controlar, dentre os desafios está a obrigatoriedade da presença dos pais ou responsável para a realização do exame e a incerteza no momento que a criança responde às perguntas realizadas durante o exame de sensibilidade no momento que está sendo examinada pelo médico ou enfermeiro capacitado para a realização deste tipo de exame. **Conclusões:** Quando o assunto é cuidar da saúde das crianças deve-se ter o máximo de cuidado na hora de dar o melhor diagnóstico. Crianças são seres ativos, energéticos que estão sempre brincando e o profissional de saúde deve usar isso a seu favor. Durante o exame tentar o máximo possível que a criança compreenda e responda as perguntas com o máximo de clareza e fidelidade, também deve – se formar uma parceria com os pais levantando o histórico da criança, a quanto tempo a criança está com aquela mancha, perguntas que podem ajudar na hora de fechar o diagnóstico. Os desafios são muitos, mais os profissionais de saúde devem estar preparados para resolver esses entraves e prestar a melhor assistência possível para esse público. É necessário que novas estratégias sejam incorporadas ao público infantil, diante dos desafios elencados, como também acolher e proporcionar atividades recreativas que envolvam as crianças no exame da EDN de forma educativa e inspiradora.

**Palavras-chaves:** enfermagem, cuidado, hanseníase, crianças

## ESPECTROMETRIA FTIR PODE DETECTAR ALTERAÇÕES SALIVARES E INDICAR NEUROPATIA HANSÊNICA PARA AS GLÂNDULAS SALIVARES

Robinson SABINO-SILVA<sup>(1)</sup>, André Alan NAHAS<sup>(1)</sup>, Fabiane Nunes RIELLO<sup>(1)</sup>, Léia CARDOSO-SOUSA<sup>(1)</sup>, Aline Teodoro de PAULA<sup>(1)</sup>, Renata P. ALVES-BALVEDI<sup>(1)</sup>, Isabela Maria Bernardes GOULART<sup>(1)</sup>, Luiz Ricardo GOULART<sup>(1)</sup>

UFU - Universidade Federal de Uberlândia<sup>(1)</sup>

**Introdução:** O diagnóstico da hanseníase ainda é carente de métodos eficazes com baixo custo. O diagnóstico salivar é atualmente uma ciência sofisticada que apresenta enorme potencial para diagnosticar e monitorar doenças infecciosas. Apesar da neuropatia hansênica ter sido descrita em uma série de nervos periféricos, este acometimento não está estabelecido na inervação autonômica para as glândulas salivares. A espectroscopia FTIR fornece informações moleculares que podem ser usadas na determinação de biomarcadores salivares para diagnóstico da hanseníase e determinação de neuropatia autonômica glandular.

**Objetivos:** O objetivo é avaliar o perfil de biomarcadores salivares presentes na saliva de contatos não-infectados e pacientes infectados virgens de tratamento por meio de espectroscopia FTIR.

**Materiais e Métodos:** As amostras de salivas de pacientes contatos saudáveis (controle negativo) e portadores de hanseníase (positivo) foram coletadas por meio de salivette. A saliva foi avaliada por meio de espectroscopia FTIR (Vertex 70, Bruker) em quadruplicata de 6 pacientes. Os resultados foram expressos em média  $\pm$  EPM e comparados com Teste & #539; Student ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Nos espectros FTIR das amostras de saliva, observou-se modos vibracionais FTIR característicos em controles e portadores de hanseníase em 1645, 1538, 1450, 1401, 1240, 1080 e 870  $\text{cm}^{-1}$ . O modo vibracional 1401  $\text{cm}^{-1}$  teve desvio para esquerda entre 7 e 14  $\text{cm}^{-1}$ . A análise de proteínas totais na saliva por FTIR foi reduzida em portadores de hanseníase. Entretanto, a presença de cortisol salivar foi aumentada nesses pacientes. **Conclusões:** Pela primeira vez, a espectrometria FTIR detectou alterações salivares promovidas pela hanseníase. A redução de proteínas totais na saliva pode ser um indicativo de neuropatia hansênica na inervação simpática dirigida para as glândulas salivares.

**Palavras-chaves:** neuropatia autonômica, biomarcadores salivares, glândulas salivares



## HANSENÍASE: UMA DAS GRANDES IMITADORAS

Ricardo Tadeu VILLA<sup>(1)</sup>, Ana Carolina Fortes Braga Brederodes VILLA<sup>(1)</sup>, Alexandre Nélio SILVA<sup>(1)</sup>,  
Thaline Almeida Matos VIANA<sup>(1)</sup>, Luis Gustavo Guterres de ALBUQUERQUE<sup>(1)</sup>, Edith M. Mendonça  
BATISTA<sup>(1)</sup>, Andrey Salgado Moraes FILHO<sup>(1)</sup>

UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(1)</sup>

**Introdução:** 80% dos pacientes com hanseníase apresentam alguma manifestação articular. O diagnóstico diferencial com as artrites inflamatórias pode ser muito difícil e resultar em abordagens equivocadas. **Objetivos:** Demonstrar o roteiro diagnóstico empregado para excluir o diagnóstico de artrite reumatoide e redirecionar o tratamento de paciente que, por 1 década, foi abordada de maneira equivocada. **Materiais e Métodos:** Foram utilizados exames laboratoriais e clínicos para a avaliação de paciente e realinhamento do tratamento de paciente do sexo feminino de 23 anos tratada por mais de uma década para artrite reumatoide, quando seu diagnóstico era de manifestação articular de hanseníase. **Resultados:** Os exames clínicos e radiológicos da paciente tratada para artrite reumatoide com prednisona e metotrexate revelaram ausência de alterações radiológicas sugestivas de artrite reumatoide e, tanto fator reumatoide, quanto anti-peptídeos citrulinados foram negativos. Por outro lado, a biópsia de placa no tórax revelou infiltrado perineural com pesquisa de BAAR positiva e baciloscopia 3,75. **Conclusões:** Em local de alta prevalência de hanseníase, é fundamental tê-la em mente como diagnóstico diferencial nos casos de dificuldade diagnóstica ou quando não se observa boa resposta à terapêutica específica para outra moléstia.

**Palavras-chaves:** hanseníase, artrite, anti-ccp

## HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO PARÁ: ASPECTOS CLÍNICOS DE UMA SÉRIE DE CASOS

Thiago Emanuel Souza FREITAS<sup>(1)</sup>, Fádía Taiã Magno BECKER<sup>(1)</sup>, Alison Ramos da SILVA<sup>(1)</sup>, Nahima Castelo DE ALBUQUERQUE<sup>(1)</sup>, Adélia Oliveira CONCEIÇÃO<sup>(1)</sup>, Carla Gabrielle da Costa GONÇALVES<sup>(1)</sup>, Marília Brasil XAVIER<sup>(1)</sup>

NMT UFPA - Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Hanseníase é uma doença infecciosa, potencialmente incapacitante e, embora curável, seu diagnóstico causa grande impacto psicossocial. Em alguns estados brasileiros, se mantém de forma endêmica e a ocorrência em menores de 15 anos é preocupante por ser um bom indicador de transmissibilidade. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e aspectos clínicos de uma série de casos atendidos nas unidades de referência no período de 2005 a 2014 **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo de série de casos de menores de 15 anos acompanhados em três centros de saúde de referência, no período de 2005 a 2014 **Resultados:** Na série de casos com 175 pacientes houve maior predominância do sexo masculino, faixa etária de 11-14 anos, forma dimorfa (multibacilar). A taxa de abandono de tratamento/tratamento incompleto é aproximadamente 25% dos pacientes. A maioria dos casos não apresentou episódio de reação hansênica, 89%. Em relação ao grau de incapacidade, a maioria dos pacientes apresentou grau 0 no diagnóstico e após o tratamento, dentre os que apresentaram grau 1 e 2, a maioria obteve redução do nível de incapacidade. O teste de regressão múltipla estabeleceu correlação forte entre prevalência da incapacidade física com forma clínica multibacilar. **Conclusões:** Por ser a hanseníase uma doença que desafia a vigilância em saúde na região Norte e no Pará a prevenção da doença em menores de 15 anos, se mostra necessária a fim de evitar o aumento da taxa de incidência, sendo fundamental atuar na vigilância de contatos, para se estabelecer um diagnóstico mais precoce e evitar incapacidade física.

**Palavras-chaves:** adolescentes, crianças, hanseníase, incapacidade

## RELATO DE CASO: REAÇÃO HANSÊNICA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE CUSHING

Érica Juliana Benicio ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Armano Lennon Gomes de SOUSA<sup>(1)</sup>, Olívia Dias de ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Dalívia Marta de Araújo SA<sup>(1)</sup>, Alana Mara Almeida MACÊDO<sup>(1)</sup>, Erica de Alencar Rodrigues NERI<sup>(2)</sup>, Priscilla Dantas ALMEIDA<sup>(1)</sup>, Francisco José de ARAÚJO FILHO<sup>(1)</sup>, Tamara Ravena Gonçalves FERREIRA<sup>(1)</sup>, Hellany Karolliny Pinho RIBEIRO<sup>(1)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, FMS - Fundação Municipal de Saúde de Teresina<sup>(2)</sup>

**Introdução:** As reações hansênicas são alterações do sistema imunológico que se exteriorizam como manifestações inflamatórias agudas, podendo surgir antes, durante ou após o tratamento. Existem dois tipos, a reação tipo 1, caracterizada pelo aparecimento de novas lesões dermatológicas, infiltração, alterações de cor e edema nas lesões antigas, com ou sem espessamento e dor de nervos periféricos, e a reação tipo 2, que consiste em nódulos subcutâneos dolorosos, acompanhados ou não de febre, dores articulares e mal-estar generalizado, com ou sem espessamento e dor de nervos periféricos (neurite). O tratamento consiste na utilização de prednisona e/ou talidomida, dependendo do tipo e gravidade da reação, associado a ações de prevenção e tratamento de incapacidades. Alguns efeitos colaterais do uso desses medicamentos consistem em hipertensão arterial, distúrbios metabólicos levando a osteoporose e à Síndrome de Cushing, e agravamento de infecções latentes. A síndrome de Cushing se caracteriza por uma desordem endócrina associada à exposição prolongada a níveis elevados de glicocorticóides, de causa endógena ou exógena, sendo esta última adquirida pelo uso de medicamentos, neste caso os corticóides. **Objetivos:** Descrever um caso clínico de reação hansênica tipo 2 em paciente com síndrome de Cushing. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de caso realizado em setembro de 2016 na clínica médica do hospital universitário do Piauí. A coleta de dados foi realizada por meio da análise de prontuário. **Resultados:** F.F.S., 20 anos, sexo masculino, solteiro, foi admitido em 19/09/2016 na clínica médica do hospital universitário, procedente de um hospital de urgência de Teresina-PI queixando-se de lesões vesico-bolhosas pelo corpo e intensa dor lombar, com hipótese diagnóstica de Síndrome de Cushing induzida por droga e síndrome nefrítica. O mesmo havia sido diagnosticado com Hanseníase multibacilar virchowiana há 3 anos, tendo realizado corretamente o tratamento e recebido alta por cura. Por conta do desenvolvimento de neurite iniciou a dois anos tratamento com prednisona em doses diárias, o que desencadeou a síndrome de Cushing. O paciente apresentou lesões nodulares e vesico-bolhosas, eritematosas, evoluindo com erupção e necrose por todo o corpo, intensa dor lombar, edemas algícos em articulações de membros superiores, astenia, constipação, episódios de febre, baciloscopia positiva para bacilo fragmentado, além de leucocitose e exames de imagem sugestivos de osteoporose. Além da confirmação diagnóstica da síndrome de Cushing, o paciente foi diagnosticado com reação hansênica tipo 2 e infecção por herpes zoster. Seguiu em internação com tratamento clínico e medicamentoso com uso de talidomida, prednisona em doses baixas, antivirais, morfina, alendronato de sódio, carbonato de cálcio e vitamina D. **Conclusões:** O diagnóstico precoce e o tratamento efetivo visam diminuir os danos neurais e consequentes incapacidades decorrentes dos estados reacionais de hanseníase. O uso da medicação pode levar a complicações graves, que devem ser informadas ao paciente desde o início, embora não deva ser interrompido de forma brusca para evitar novos efeitos colaterais. O tratamento para episódios reacionais de forma precoce permitiu traçar condutas adequadas de acordo com as particularidades do indivíduo.

**Palavras-chaves:** hanseníase, síndrome de Cushing, terapêutica

## AValiação EconôMica DO Tratamento De Pacientes Com ÚlcERas HANSENICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO PÚBLICO DE ESTOMATERAPIA

Maria Clara Batista da Rocha VIANA<sup>(3)</sup>, Sandra Marina Gonçalves BEZERRA<sup>(1,2,3)</sup>, Raquel Rodrigues dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Lídy Tolstenko NOGUEIRA<sup>(2)</sup>, Daniel de Macedo ROCHA<sup>(3)</sup>, Olívia Dias de ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Telma Maria Evangelista de ARAUJO<sup>(2)</sup>

HGP - Hospital Geral Do Promorar<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal Do Piauí<sup>(1)</sup>, UESPI - Universidade Estadual Do Piauí<sup>(3)</sup>

**Introdução:** Considerada doença negligenciada, a hanseníase constitui importante problema de saúde pública e caracteriza-se por ser um agravo infectocontagioso crônico, que possui grande potencial incapacitante e que acarreta complicações dermatoneurológicas, como lesões na pele e nervos periféricos de olhos, membros superiores e inferiores. Quando diagnosticada e tratada tardiamente, pode gerar graves consequências, haja vista que suas sequelas reduzem o tempo produtivo dos pacientes, prejudicam a qualidade de vida e oneram os serviços públicos de saúde. **Objetivos:** Avaliar o custo do tratamento de úlceras hanseníacas em pacientes atendidos em serviço de estomaterapia. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo e avaliativo com abordagem quantitativa, realizado em ambulatório público de referência no tratamento de feridas complexas no município de Teresina-PI. Compuseram a amostra 7 pacientes com sequelas hanseníacas em membros inferiores e com presença de ulcerações em regiões de pé e perna. O critério de inclusão na pesquisa foi no mínimo 5 trocas de curativo. O tratamento da ferida é feito mediante histórico de enfermagem, mensuração da área de lesão, registro fotográfico e utilização da ferramenta TIME. Todos os materiais utilizados para a troca de curativo é registrado em impresso próprio. Os registros em prontuários possibilitaram a análise dos custos e o acompanhamento do processo de cicatrização. As normas nacionais e internacionais que envolvem pesquisa com seres humanos foram respeitadas e obteve aprovação mediante parecer número 922.381. **Resultados:** Dos 7 participantes do estudo 57,14% eram do sexo masculino, 42,8% diabéticos, 57,14% procedentes de Teresina e 42,85% procedentes de municípios hiperendêmicos encaminhado pelo Integrahans-PI, 71,4% casados, com renda familiar de até 2 salários mínimos, 57,14%, com ensino fundamental completo 57,14% idosos. O tempo de lesão foi de 1 à 28 anos, o número de trocas variou de 9 à 67, com intervalo de 3 à 5 dias. O mero custo foi U\$ 83,1 e o maior U\$ 1067,00, considerando o dólar de R\$ 3,30. Quanto à evolução do caso, 42,8% tiveram alta por cicatrização completa e os demais continuam em acompanhamento com melhora do aspecto da lesão e sem previsão de alta. **Conclusões:** O custo e o tempo de tratamento das úlceras hanseníacas foram elevados, com baixa taxa de cicatrização, o que deve ser reforçado a prevenção, diagnóstico e intervenções precoces, haja vista que existem poucos ambulatórios especializados no serviço público para tratamento de lesões complexas como a úlcera hanseníaca.

**Palavras-chaves:** custos e análise de custos, hanseníase, úlcera de pé, cicatrização de feridas, enfermagem

**ANÁLISE RETROSPECTIVA DE ISOLADOS DE *Mycobacterium leprae* EM REGIÃO DE BAIXA PREVALENCIA NO BRASIL**

**Amanda Juliane FINARDI<sup>(1,2)</sup>, Eloise Brasil MORAES<sup>(1,2)</sup>, Suzana Madeira DIORIO<sup>(1)</sup>, Patricia Sammarco ROSA<sup>(1)</sup>, Ida Maria Foschiani Dias BAPTISTA<sup>(1,2)</sup>**

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima<sup>(1)</sup>, FMB - Faculdade de Medicina de Botucatu<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Desde 2005, São Paulo decretou a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública, no entanto algumas regiões do estado continuam detectando novos casos. Assim, para melhor entendermos a estrutura populacional de *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*), as taxas de agrupamento e a dinâmica de transmissão, realizamos a genotipagem dos isolados de diversos DRS's do Estado. **Objetivos:** Caracterizar os genótipos de *M. leprae* no estado de São Paulo. **Materiais e Métodos:** Submetemos um total de 128 isolados de *M. leprae* a genotipagem por 16 VNTRs, 4 genótipos de SNP e a amplificação de regiões gênicas determinantes de resistência a drogas (folP1 e rpoB). Os dados clínicos e epidemiológicos foram extraídos do Serviço de Arquivo Médico e estatística do instituto Lauro de Souza Lima. **Resultados:** Na análise de 128 amostras para 16 VNTRs, obtivemos genótipos completos para 95 isolados, sendo que 13 dos 16 VNTRs foram polimórficos. Os VNTRs 12-5 e 18-8 apresentaram um número de cópias 6 ou 7 e 4, 6 a 9 respectivamente, que são dificilmente observadas em genótipos de outras regiões do país. A análise filogenética baseada no algoritmo UPGMA demonstrou a existência de dois grandes grupos e esta separação parece ser conduzida principalmente pelo VNTR 18-8, que apresentou no segundo grupo os isolados com 6 a 9 cópias. Quando analisados os genótipos de SNP de *M. leprae* nesta população, observamos em 112 (97%) isolados o predomínio do genótipo 3 e em 4 (3%) o genótipo 2. A análise de sequenciamento para resistência foi observado 5 casos resistentes a folP1, sendo que um deles também foi resistente para rpoB, constituindo assim um caso MDR. **Conclusões:** Nossos dados sugerem que os dois grupos de *M. leprae* definidos por este estudo no estado de São Paulo surgiram a partir de dois diferentes ancestrais, portanto a genotipagem por meio de um painel de VNTR aliado aos SNPs, nos permitiu a construção de análises de filogenia, e quando necessária a exclusão de determinados marcadores, nos auxiliou na compreensão da dinâmica de transmissão da hanseníase, identificação de clusters e a estrutura da população de *M. leprae*. Apesar do nosso estudo não ter relacionado padrões de VNTRs aos isolados com genótipos resistentes a drogas, a identificação destes isolados destaca a importância da vigilância de resistência a drogas na hanseníase.

**Palavras-chaves:** *Mycobacterium leprae*, VNTR, transmissão, SNP, hanseníase

**ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO DE SNPs NOS GENES TLR1, TNF $\alpha$ , NOD2 e IL-10 E A HANSENÍASE PER SE NA POPULAÇÃO DE MANAUS**

Fabíola da Costa RODRIGUES<sup>(1)</sup>, André Luiz LETURIONDO<sup>(1)</sup>, Cynthia de Oliveira FERREIRA<sup>(1)</sup>, Marjory Ximenes RABELO<sup>(1)</sup>, Beatriz Bernardo ALBERTINI<sup>(1)</sup>, Emily Agatha de Moura COUTEIRO<sup>(1)</sup>, Carla Yael Ribeiro MENDONÇA<sup>(1)</sup>, Monik Oney Oliveira do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>, Milton Ozório MORAES<sup>(2)</sup>, Carolina Chrusciak Talhari Cortez<sup>(1)</sup>

FUAM - Fundação de Dermatologia e Venereologia Alfredo da Matta<sup>(1)</sup>, FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz<sup>(2)</sup>

**Introdução:** No ano de 2015, foram notificados 165 casos de hanseníase na cidade de Manaus, a qual é classificada como hiper-endêmica para a doença. Estudos em diferentes populações mostram que polimorfismos genéticos de base única, do tipo SNP, estão diretamente associados ao risco de adoecimento. Entretanto, a frequência destes polimorfismos podem ser alteradas pela composição étnica, conferindo risco, proteção ou ausência de associação. Considerando que o background genético da população amazonense difere das demais regiões do país, buscou-se investigar a relação de SNPs, em quatro genes distintos, associados ao desenvolvimento da hanseníase e que conferem maior risco de adoecimento. **Objetivos:** Investigar a associação de SNPs nos genes TLR1, TNF & #945;, NOD2 e IL-10 e a hanseníase per se em uma amostra populacional amazonense. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um desenho do tipo caso-controle, em indivíduos amazonenses (327 pacientes e 967 controles), atendidos na Fundação Alfredo da Matta. A genotipagem dos SNPs TLR1 N248S, TNF-308G > A, NOD2 rs8057341e IL-10 -819C > T, foram feitas através de qPCR, por meio da técnica de discriminação alélica, utilizando ensaios TaqMan MGB (Life Technologies). O modelo de regressão logística foi utilizado para comparar as frequências genotípicas, alélicas e carreadoras. **Resultados:** Os SNPs TLR1 N248S, TNF-308G > A e IL-10 -819C > T não mostraram associações estatisticamente significativas ( $p > 0,05$ ). Já o SNP rs8057341, do gene NOD2, mostrou-se associado com proteção à hanseníase, na população amazonense: AA (OR= 0,49;  $p= 0,002$ ); alelo A (OR= 0,72;  $p= 0,03$ ) e carreadores do alelo A (OR= 0,72;  $p= 0,03$ ). **Conclusões:** Este estudo sugere associação à proteção do alelo A do SNP rs8057341 no gene NOD2 e a hanseníase per se na população amazonense.

**Palavras-chaves:** hanseníase, SNPs, susceptibilidade

**Agência de Fomento:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas

**PERFIL DOS PACIENTES COM HANSENÍASE SUBMETIDOS A PESQUISA DE RESISTÊNCIA MOLECULAR A DROGAS NO INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA, BAURU, SP**

Luciana Raquel Vincenzi FACHIN<sup>(1)</sup>, Patrícia Sammarco ROSA<sup>(1)</sup>, Luiza PINHEIRO<sup>(1)</sup>, Gislaine Aparecida QUERINO<sup>(1)</sup>, Daniele Ferreira Faria BERTOLUCI<sup>(1)</sup>, Adriano Souza PESSOA<sup>(1)</sup>, Andrea Faria Fernandes BELONE<sup>(1)</sup>, Suzana Madeira DIORIO<sup>(1)</sup>

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Desde 2011, cerca de 817 amostras de pacientes com hanseníase foram submetidas a análise de sequenciamento dos genes *folP1*, *rpoB* e *gyrA* para confirmação de resistência a drogas no Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL). Entretanto, muitas amostras são encaminhadas sem dados demográficos e clínicos, impossibilitando estabelecer relação entre pacientes e resultados de resistência. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é traçar o perfil dos pacientes avaliados para confirmação de resistência no ILSL entre 2011 e agosto de 2016. **Materiais e Métodos:** Informações provenientes dos pacientes foram adicionadas em uma planilha de Excel. Dessa, foram selecionados 524 pacientes que apresentavam todas ou parte das seguintes informações: nome, gênero, classificação operacional (multibacilar ou paucibacilar), caso novo ou recidiva, procedência, presença de reação hansênica, tratamento e resultado de resistência molecular. **Resultados:** Cerca de 64% (524/817) dos pacientes apresentaram informações utilizadas para o perfil. O índice baciloscópico não foi incluído pois, 86% (454/524) dos pacientes não apresentaram essa informação. O ILSL recebeu amostras de pacientes residentes em vários estados, sendo 54,58% (286/524) provenientes do estado de SP, 12,40% (65/524) do PA, 4,77% (2/524) do MA e 28,25% (148/524) dos demais estados. 27,1% (142/524) eram do sexo feminino, 71,37% (374/524) sexo masculino e 1,52% (8/524) não identificado. Pacientes multibacilares foram 66,60% (349/524), os paucibacilares 1,33% (7/524) e os sem informação 32% (168/524). As recidivas somaram 41% (215/524), casos novos, 10,7% (56/524) e sem informação, 48,3% (253/524). A maioria das amostras utilizadas para extração do DNA foi suspensão de bacilos proveniente de biopsias de pele para inoculação em camundongos (54,2%, 284/524), seguido de biópsias de pele (30,53%, 160/524) e outros (15,27%, 80/524). No momento da coleta da amostra, a reação tipo 2 foi presente em 31,67% (166/524) dos pacientes, reação do tipo 1 em 5,15% (27/524) e 1,71% (9/524) apresentaram as duas reações. Ainda, 0,57% (3/524) não estavam em reação e 60,49% (317/524) não apresentaram essa informação. 70,80% (371/524) dos pacientes foram tratados pelo menos uma vez, 1,52% (8/524) ainda não haviam recebido tratamento e 27,67% (145/524) não apresentaram essa informação. Desses 371 pacientes, 7,54% (28/371) fizeram monoterapia com Dapsona, 76,81% (285/371) Poliquimioterapia no esquema multibacilar (PQT/MB), 6,46% (24/371) sem informação e 9,16% (34/371) outros. Cerca de 32,14% (9/28) dos pacientes que fizeram monoterapia com Dapsona apresentaram resistência a esta droga. 4,21% (12/285) dos pacientes que fizeram PQT apresentaram resistência a rifampicina. 26,52% (139/524) das amostras foram coletadas de pacientes em término ou vigência de tratamento e 73,47% (385/524) de pacientes pós tratamento. Amostras de 6,48% (34/524) dos pacientes foram testadas por duas ou mais vezes em diferentes anos. Do total de amostras avaliadas 76,14% (399/524) amplificaram para o gene *folP1*, 76,14% (399/524) para o gene *rpoB* e 75% (393/524) para o gene *gyrA*. **Conclusões:** Amostras clínicas acompanhadas de informações são úteis para delinear o perfil dos pacientes avaliados para resistência molecular e para construção de um banco de dados para recuperação rápida de informações que possam subsidiar relatórios e orientações para conduta terapêutica, especialmente para amostras cujo DNA não pôde ser amplificado.

**Palavras-chaves:** hanseníase, poliquimioterapia, resistência molecular

**NOVO PROTOCOLO DE PCR PARA A DETECÇÃO DE MUTAÇÕES QUE CONFEREM RESISTÊNCIA MEDICAMENTOSA AO *M. leprae***

**Beatriz Bernardo ALBERTINI<sup>(1)</sup>, Thamires Moriz ALVARENGA<sup>(1)</sup>, Fabíola da Costa RODRIGUES<sup>(1)</sup>, André Luiz LETURIONDO<sup>(1)</sup>, Cynthia de Oliveira FERREIRA<sup>(1)</sup>, Milton Ozório MORAES<sup>(2)</sup>**

FUAM - Fundação de Dermatologia e Venereologia Alfredo da Matta<sup>(1)</sup>, FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A taxa de casos de resistência medicamentosa na hanseníase é ainda considerada baixa, no entanto, o número de pacientes com bacilos de *M. leprae* resistentes ao tratamento tem aumentado devido principalmente ao tratamento inadequado ou ao abandono do mesmo por parte dos pacientes. O grupo mais susceptível em desenvolver a falência terapêutica devido à resistência medicamentosa são os pacientes com recidiva. São pacientes com estados emocionais e psicológicos seriamente comprometidos e desacreditados da cura da doença. Novos métodos moleculares vêm sendo utilizados para confirmação direta da resistência em regiões alvo nos genes *rpoB*, *folp1* e *gyrA*. No entanto, algumas dessas técnicas não conseguem amplificar todos os genes de interesse e podem apresentar contaminação, como em protocolos que utilizam o nested-PCR. A fim de propor uma nova metodologia, mais sensível e rápida, foram desenhados novos pares de primers para a amplificação das regiões de interesse, com um novo programa de ciclagem touchdown. **Objetivos:** Analisar, por meio da PCR convencional, regiões de resistência medicamentosa nos genes *rpoB*, *folp1*, *gyrA* do *Mycobacterium leprae*, em pacientes atendidos na Fundação Alfredo da Matta (FUAM-AM). **Materiais e Métodos:** Foram analisados 107 pacientes com recidiva de hanseníase, com suspeita de resistência medicamentosa, os quais tiveram o DNA extraído via kit DNA Dneasy Blood & Tissue (Qiagen). Para verificar a presença de mutações nos genes *rpoB*, *folp1*, *gyrA*, do *M. leprae*, seis novos primers foram desenhados, com o auxílio do Programa Primer3, a partir da sequência de referência depositada no GenBank. Os tamanhos dos fragmentos variaram de 243pb a 395pb. A amplificação das regiões de interesse foi feita por meio de PCR no termociclador ProFlex PCR System (Applied Biosystem), com o volume final de 10µL, utilizando Master Mix HotStartTaq (Quiagen). As condições de ciclagem touchdown seguiram-se por quatro estágios: primeiro estágio, 1 ciclo de 95°C por 15 minutos; segundo estágio, 15 ciclos de 94°C por 30 segundos, 62°C por 45 segundos, 72°C por 1 minuto; terceiro estágio, 20 ciclos de 94°C por 30 segundos, 58°C por 45 segundos, 72°C por 1 minuto e quarto estágio, 1 ciclo de 72°C por 10 minutos. Após a confirmação da amplificação em gel de agarose 1%, purificação dos fragmentos, reação de sequenciamento com o kit BigDye V3.1 (Applied Biosystem) e precipitação, as amostras foram levadas ao sequenciador automático 3130 (Applied Biosystem). Os dados gerados foram exportados e analisados por meio do software BioEdit v. 7.1.9.0 e foram comparadas com a sequência de referência. **Resultados:** Dos 107 pacientes analisados, entre 2012 a 2016, dois apresentaram mutações nos genes *folp1* e *rpoB*. Foram pacientes MB, com 82 e 64 anos respectivamente. No gene *folp1*, a mutação ocorreu no códon 53, ocasionando uma troca de aminoácido (Treonina para Arginina), conferindo resistência à Dapsona. Enquanto que no gene *rpoB* ocorreu no códon 420 (Histidina para Ácido Aspártico), conferindo resistência a rifampicina. **Conclusões:** O protocolo mostrou-se eficaz na amplificação dos genes alvos, utilizando biópsias frescas, melhorando a sensibilidade e rapidez, podendo ser utilizado no monitoramento da resistência medicamentosa ao *M. leprae*.

**Palavras-chaves:** hanseníase, metodologia, PCR, resistência a medicamentos

**Agência de Fomento:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas



**DETECÇÃO DA VIABILIDADE DO *Mycobacterium leprae* EM BIÓPSIAS DE PELE EM CASOS SUSPEITOS DE RECIDIVA E PACIENTES EM FINAL DE TRATAMENTO.**

**Beatriz Gomes Carreira SARTORI<sup>(1)</sup>, Amanda Juliane FINARDI<sup>(1)</sup>, Ana Elisa FUSARO<sup>(1)</sup>, Patricia Samarco ROSA<sup>(1)</sup>, Suzana Madeira DIÓRIO<sup>(1)</sup>, Cleverson Teixeira SOARES<sup>(1)</sup>, Fernanda Saloum de Neves MANTA<sup>(2)</sup>, Marcelo Ribeiro ALVES<sup>(3)</sup>, Milton Ozório MORAES<sup>(2)</sup>, Ida Maria Foschiani Dias BAPTISTA<sup>(1)</sup>**

ILSL - Instituto Lauro De Souza Lima<sup>(1)</sup>, IOC - FIOCRUZ - Instituto Oswaldo Cruz - Fundação Oswaldo Cruz<sup>(2)</sup>, INI - FIOCRUZ - Instituto Nacional De Infectologia Evandro Chagas<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A impossibilidade do cultivo do *Mycobacterium leprae* in vitro, é um empecilho nos estudos clínicos em casos de reações, suspeita de recidiva e nos acompanhamentos de final de tratamento. Para esses casos, a avaliação clínica, histopatológica e morfológica do bacilo ainda são as principais ferramentas utilizadas na determinação da doença em atividade. Sendo assim, o estabelecimento de uma ferramenta com maior eficiência para auxiliar na determinação da viabilidade do bacilo contribuirá para um melhor prognóstico das reais condições clínicas do paciente e de seu manejo. **Objetivos:** Detecção da viabilidade molecular do *Mycobacterium leprae* por meio do marcador de viabilidade RNAr 16S em amostras de pacientes com suspeita de Recidiva e em Final de Tratamento, comparando-as com outras metodologias. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas amostras de biópsias de pele de 32 pacientes com diagnóstico clínico de hanseníase e classificadas de acordo com os critérios de Ridley & Jopling. Os ensaios TaqMan para qPCR foram realizados para a detecção do marcador de viabilidade RNAr 16S e do enumerador molecular RLEP do *Mycobacterium leprae*. Os resultados foram comparados com os resultados da inoculação em pata do camundongo (linhagens BALB/c e nu/nu), que é “padrão ouro” e também com os resultados da avaliação histopatológica. **Resultados:** Das 32 biópsias analisadas, 10 casos eram de suspeita de Recidiva e 22 casos de Final de Tratamento. Em 29 casos multibacilares, 11 casos (28%) eram LL, 14 (48,2%) BL e 4 (13,8%) BB. A viabilidade molecular pela expressão do gene RNAr 16S em pacientes com suspeita de recidiva e em final de tratamento apresentou positividade em mais de 50% das amostras avaliadas, enquanto a detecção da viabilidade pela técnica de Shepard oscilou entre 20 e 30% independente da linhagem utilizada. Em todos os grupos o enumerado molecular RLEP teve 100% de detecção molecular. Os dados histopatológicos e de viabilidade molecular são bastante concordantes. **Conclusões:** Os ensaios moleculares são bastante promissores na detecção de bacilos vivos em amostras de pacientes, quando comparados com os resultados da inoculação em camundongos e aos dados histopatológicos. Apresentam alta sensibilidade e especificidade e qualificam-se como um importante auxílio para o clínico no manejo das recidivas e reações e também no correto prognóstico do paciente ainda durante o tratamento.

**Palavras-chaves:** hanseníase, recidiva, viabilidade, bacilo

**Agência de Fomento:** FAPESP

**DETECÇÃO MOLECULAR DO *Mycobacterium leprae* EM CASOS DE HANSENÍASE E CONTATOS INTRADOMICILIARES NA ILHA DE MOSQUEIRO, BELÉM, PARÁ**

**Brennda Pérola Barreto FARINHA<sup>(1)</sup>, Moises Batista da SILVA<sup>(1)</sup>, Angélica Rita GOBBO<sup>(1)</sup>, Raquel Carvalho BOUTH<sup>(1,2)</sup>, Erika Vanessa Oliveira JORGE<sup>(1,2)</sup>, Guilherme Augusto Barros CONDE<sup>(3)</sup>, Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(4)</sup>, Josafá Gonçalves BARRETO<sup>(1,5)</sup>, John Stewart SPENCER<sup>(6)</sup>, Claudio Guedes SALGADO<sup>(1)</sup>**

LDI/ICB/UFPA - Laboratório de Dermato-Imunologia<sup>(1)</sup>, URE/MC - Unidade de Referência Especializada Dr. Marcello Candia<sup>(2)</sup>, LSD/UFOPA - Laboratório de Suporte a Decisão<sup>(3)</sup>, FMRP/USP - Departamento de Dermatologia<sup>(4)</sup>, LEE/UFPA - Laboratório de Epidemiologia Espacial<sup>(5)</sup>, CSU - Department of Microbiology, Immunology and Pathology<sup>(6)</sup>

**Introdução:** O estado do Pará tem alta endemicidade para a hanseníase, com uma taxa de detecção de casos novos de 35/100.000 habitantes. O diagnóstico é essencialmente clínico, baseado na identificação de alterações dermatoneurológicas características da hanseníase. Diferentes exames complementares como a baciloscopia, histopatologia, PCR e testes sorológicos colaboram na detecção de casos novos e no mapeamento de áreas com maior endemicidade. Todas essas ferramentas apresentam diferentes graus de correlação com os aspectos clínicos, no entanto, não é conhecido nenhum exame de diagnóstico laboratorial capaz de identificar todas as formas clínicas da doença. Um teste diagnóstico de alta especificidade e sensibilidade para identificar casos novos de hanseníase poderia contribuir de forma decisiva para o controle da endemia. **Objetivos:** Avaliar a detecção molecular do *Mycobacterium leprae* e sua correlação com a sorologia de casos novos de hanseníase e contatos intradomiciliares. **Materiais e Métodos:** A equipe multidisciplinar do projeto, realizou busca ativa no distrito de Mosqueiro-Pa em 2014, e avaliou 1.000 pessoas. Foram selecionados aleatoriamente 110 indivíduos para a realização da amplificação da região RLEP a partir do raspado intradérmico dos lóbulos auriculares e titulação IgM anti-PGL-I no soro dos casos novos e comunicantes. **Resultados:** A equipe detectou 110 casos novos (11,0%) no distrito, elevando a incidência de 14,1 para 39,1/100 mil habitantes de 2013 a 2014. Entre os 110 indivíduos analisados neste trabalho, 37% (41/110) eram casos novos de hanseníase, sendo 50% (20/41) menores de 15 anos, onde 12% (5/41) ao serem diagnosticados já apresentavam grau de incapacidade física (GI-1). Entre os casos analisados, 80% (33/41) foram positivos para amplificação do DNA do *M. leprae* e 75% (31/41) foram soropositivos para o IgM anti-PGL-I (mediana 0,38). Dentre os contatos avaliados, 25% (17/69) apresentaram PCR positivo e 68% (47/69) foram IgM anti-PGL-I positivo (mediana 0,45). Sessenta por cento (25/41) dos casos diagnosticados, segundo os critérios clínicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, apresentaram dupla positividade (PCR+/Anti-PGL-I+), sendo estatisticamente superior ( $p < 0,0001$ ) aos contatos, que apresentaram o mesmo perfil laboratorial em apenas 18% (13/69) dos indivíduos avaliados. **Conclusões:** A detecção molecular do *M. leprae* apresentou elevada positividade entre os casos novos clinicamente diagnosticados, e em associação com a sorologia IgM anti-PGL-I demonstrou possível eficácia na identificação de casos novos, sendo assim, uma ótima ferramenta de diagnóstico laboratorial podendo ser utilizada em futuras estratégias de busca ativa.

**Palavras-chaves:** hanseníase, *Mycobacterium leprae*, reação em cadeia da polimerase

**Agência de Fomento:** Ao CNPq, CAPES, CAPES PROAMAZONIA, FAPESPA, SESP, UFPA, e MS/FAEPA/FMRP-USP, MALTALEP-2012, J William Fulbright Scholar to Brazil award 2015–16, e The Heiser Fund of the New York Community Trust.

**CARACTERIZAÇÃO DA DETECÇÃO DA VIABILIDADE DO *Mycobacterium leprae* EM MODELO MURINO DE INOCULAÇÃO.**

Ana Elisa FUSARO<sup>(1)</sup>, Beatriz Gomes Carreira SARTORI<sup>(1)</sup>, Amanda Juliane FINARDI<sup>(1)</sup>, Dejair Caitano do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>, Patricia Sammarco ROSA<sup>(1)</sup>, Marcelo Ribeiro ALVES<sup>(2)</sup>, Fernanda Saloum de Neves MANTA<sup>(2)</sup>, Milton Ozório MORAES<sup>(2)</sup>, Ida Maria Foschiani Dias BAPTISTA<sup>(1)</sup>

ILSL - Instituto lauro de Souza Lima<sup>(1)</sup>, FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A incapacidade de multiplicação do *Mycobacterium leprae* em meios de cultura axênico dificulta o estudo e o acompanhamento da eficácia terapêutica da hanseníase. Atualmente, as técnicas de biologia molecular mostram-se bastante úteis para este fim, pois além da quantificação de DNA do bacilo em amostras de pacientes paucibacilares, esta metodologia permite distinguir bacilos viáveis e não viáveis. **Objetivos:** Demonstrar a expressão do marcador de viabilidade RNAr 16S e do enumerador molecular RLEP do *Mycobacterium leprae* por ensaio de qPCR em amostras de patas inoculadas com a finalidade de estabelecer um normalizador de resultados para amostras de pacientes com hanseníase. **Materiais e Métodos:** Animais da linhagem Nude e Balb/C foram inoculados com a cepa Thai53 em ambos os coxins plantar traseiros na concentração de 1,0x10<sup>4</sup> bacilos/0,03 ml de solução de Hanks. Quatro meses após a inoculação, os animais foram divididos em grupos distintos, onde receberam a administração de rifampicina (RFP) por gavagem/semana (10 mg/kg), por no máximo nove semanas de tratamento. Grupo Zero (G0), animais controle; Grupo 1 (G1), animais que receberam 1 dose de RFP por 1 semana; Grupo 3 (G3), animais que receberam 1 dose de RFP por 3 semanas consecutivas e Grupo 9 (G9), animais que receberam 1 dose de RFP por 9 semanas. Após o período de 180 dias, todos os animais foram eutanasiados e os coxins inoculados foram retirados, sendo um deles macerado para avaliação de contagem bacilar e o outro, utilizado para extração de RNA e DNA para avaliação da expressão de 16S e RLEP por ensaio molecular. **Resultados:** Maior quantidade de RLEP DNA foi observada nas patas inoculadas com *M. leprae* de camundongos da linhagem nu/nu quando comparado com os animais da linhagem imunocompetente (Balb/C), independente do número de doses de RFP que estes foram submetidos. A recuperação bacilar apresentou o mesmo perfil, com maiores níveis quantificados na linhagem nu/nu. A expressão do marcador de viabilidade RNAr 16S mostrou correlação positiva com as doses de RFP que os animais foram submetidos, ou seja, os níveis desse marcador declinam com o aumento de doses em ambas as linhagens avaliadas. **Conclusões:** Estes dados mostram que o marcador RNAr 16S é útil para a determinação da viabilidade do *M. leprae* em protocolos experimentais, bem como este poderá ser utilizado para monitorar a eficácia terapêutica da poliquimioterapia em pacientes.

**Palavras-chaves:** diagnóstico molecular, *Mycobacterium leprae*, viabilidade bacilar, RNAr 16S, RLEP

**Agência de Fomento:** FAPESP

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM ENSAIO DE PCR QUANTITATIVO EM TEMPO REAL COM BASE EM CURVA PADRÃO PARA A DETECÇÃO DE *Mycobacterium leprae* EM AMOSTRAS CLÍNICAS**

Rebecca Tavares e Silva BRÍGIDO<sup>(1)</sup>, Paula Cristina Brígido TAVARES<sup>(2)</sup>, Fabiane Nunes RIELLO<sup>(3)</sup>, Luiz Ricardo GOULART<sup>(4)</sup>, Isabela Maria Bernardes GOULART<sup>(1,3)</sup>

CREDESH/HC/UFU - Centro de Referência Nacional em Dermatologia S.e Hanseníase<sup>(1)</sup>, ICBIM/UFU - Instituto de Ciências Biomédicas<sup>(2)</sup>, FAMED/UFU - Faculdade de Medicina<sup>(3)</sup>, INGEB/UFU - Instituto de Genética e Bioquímica<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A baciloscopia ainda é considerada padrão ouro de diagnóstico laboratorial em hanseníase, principalmente nas formas multibacilares (MB). Como na coloração de BAAR são necessários no mínimo 10.000 bacilos/grama de tecido para detecção confiável, a sensibilidade é baixa, principalmente em pacientes paucibacilares (PB). A PCR é uma técnica relativamente rápida, específica e sensível, que permite a amplificação e identificação de DNA de *Mycobacterium leprae* em amostras contendo pequenas quantidades de bacilos, mas requer uma padronização laboratorial para o diagnóstico e monitoramento mais efetivos dos pacientes. **Objetivos:** Construir e validar um ensaio de PCR quantitativo em tempo real (qPCR) com base em uma curva padrão que utiliza produto de PCR purificado para a detecção de *Mycobacterium leprae* em amostras clínicas. **Materiais e Métodos:** A qPCR foi realizada com base em curva padrão a partir de produto amplificado de amostras clínicas de pacientes positivos por PCR e purificado. O produto da PCR purificado foi quantificado e submetido à diluição seriada de  $10^{10}$  a  $10^1$  cópias de DNA, e a curva obtida foi utilizada para quantificação de amostras clínicas de pacientes. **Resultados:** A curva padrão mostrou-se estável e sensível, com detecção mínima de até 30 cópias de DNA, o que corresponde a 1,58 bacilos ( $Ct\ 39,77 \pm 0,23$ ) em três ensaios separados com três repetições cada, indicando que o DNA de *Mycobacterium leprae* pode ser quantificado eficazmente por qPCR com base em curva padrão. Controles negativos de amostras de DNA humano e reagentes da qPCR não foram detectados. A especificidade da qPCR foi avaliada usando DNA de 14 espécies de micróbactérias diferentes e 3 tripanossomatídeos, além da busca *in silico*, para outras espécies realizada com o BLAST nucleotídeo e Primer-BLAST, sem qualquer reatividade cruzada; dessa forma, a curva foi considerada específica para *Mycobacterium leprae*. A reprodutibilidade do ensaio de qPCR foi adicionalmente validada usando a curva padrão em triplicatas, técnicas intra e inter ensaios, comprovando sua estabilidade. A percentagem de positividade de DNA de *Mycobacterium leprae* nas amostras clínicas de pacientes notificados no SINAN entre 2014 e 2016 foi de 75,18% (212/282) para biópsia de pele; 76,32% (29/38) para biópsias de nervo; 35,74% (94/263) para sangue; 87,26% (274/314) para esfregaço dérmico; 33,90% (20/59) para filme lacrimal. Pela classificação operacional dos pacientes, a positividade foi de 61,72% (50/81) de PB e 80,59% (162/201) de MB para biópsias de pele; 69,23% (9/13) de PB e 80% (20/25) de MB para biópsias de nervo; 43,03% (34/79) de PB e 32,60% (60/184) de MB para sangue; 87,37% (90/103) de PB e 87,20% (184/211) de MB para os esfregaços dérmicos e 61,11% (11/18) de PB e 21,95% (9/41) de MB para os filmes lacrimais. **Conclusões:** A metodologia molecular da qPCR em tempo real com base na curva padrão construída com o produto de PCR purificado de amostras clínicas de pacientes positivos para a presença de *Mycobacterium leprae* mostrou-se um método simples, rápido, seguro e eficaz para a quantificação do bacilo em amostras clínicas e deverá compor o critério de padrão ouro de diagnóstico laboratorial em hanseníase.

**Palavras-chaves:** *Mycobacterium leprae*, hanseníase, PCR em tempo real

**Agência de Fomento:** FAPEMIG, CNPq, CAPES e FNS/Ministério da Saúde

**ANÁLISE MOLECULAR *IN SILICO* DA RESISTÊNCIA À RIFAMPICINA EM CEPAS  
OBTIDAS DE PACIENTES COM HANSENÍASE DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA  
NACIONAL EM HANSENÍASE DO BRASIL**

**Paula Cristina Brígido TAVARES<sup>(1)</sup>, Rebecca Tavares e Silva BRÍGIDO<sup>(2)</sup>, Luiz Ricardo GOULART<sup>(3)</sup>,  
Patrícia Sammarco ROSA<sup>(4)</sup>, Ulisses de Pádua PEREIRA<sup>(5)</sup>, Isabela Maria Bernardes GOULART<sup>(2)</sup>**

ICBIM/UFU - Instituto de Ciências Biomédicas<sup>(1)</sup>, 2 CREDESH/HC/UFU - Centro de Referência Nacional em D. S. e Hanseníase<sup>(2)</sup>, INGEB/UFU - Instituto de Genética e Bioquímica<sup>(3)</sup>, ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima<sup>(4)</sup>, UEL - Departamento de Medicina Veterinária Preventiva<sup>(5)</sup>

**Introdução:** A emergência da resistência às drogas causa preocupação e configura-se como uma ameaça para qualquer programa de intervenção em doenças infecciosas. Para hanseníase, uma doença crônica com estigma social, a resistência às drogas, principalmente à Rifampicina, a única droga bactericida para *Mycobacterium leprae*, representa um sério obstáculo em uma fase em que há um declínio da prevalência devido à intervenção pela poliquimioterapia (PQT). Para atender com eficácia ao desafio de manter a tendência de redução da endemia, é essencial manter uma vigília no cenário de resistência, por meio de apoio clínico e laboratorial apropriado. **Objetivos:** Promover o diagnóstico rápido das cepas de *M. leprae* resistentes à Rifampicina, por meio de técnicas moleculares visando proporcionar uma conduta terapêutica precoce e adequada ao tratamento dos casos resistentes. **Materiais e Métodos:** Neste trabalho foram feitos o sequenciamento do DNA, o alinhamento de múltiplas sequências e a docagem molecular de amostras de pacientes que clinicamente não melhoram ou apresentaram recidiva após o tratamento. **Resultados:** Os resultados obtidos nas análises moleculares e de bioinformática mostraram as mutações no principal gene responsável pelo desenvolvimento de resistência à Rifampicina (gene *rpoB*), essas mutações reduziram a área de interação da Rifampicina com seu alvo devido às mudanças estruturais, o que pode ter resultado na resistência bacteriana contra o antibiótico. **Conclusões:** O emprego de uma abordagem computacional para estudar essas interações geram dados que podem auxiliar na seleção preliminar da resistência aos medicamentos na hanseníase, promovendo uma terapêutica adequada e o sucesso do tratamento.

**Palavras-chaves:** resistência a medicamentos, bioinformática, hanseníase

**Agência de Fomento:** FAPEMIG, CNPq, CAPES, FNS/Ministério da Saúde.

**BIOSENSOR ELETROQUÍMICO PARA DETECÇÃO DE *Mycobacterium leprae* EM SALIVA**

**Fabiane Nunes RIELLO<sup>(1)</sup>, Aline Teodoro de PAULA<sup>(3)</sup>, Renata P. ALVES-BALVERDI<sup>(3,4)</sup>, Robinson SABINO-SILVA<sup>(4,1)</sup>, André Alan NAHAS<sup>(2,3)</sup>, Isabela Maria Bernardes GOULART<sup>(2,1)</sup>, Luiz Ricardo GOULART<sup>(3,1)</sup>**

PGCS/FAMED/UFU - Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina<sup>(1)</sup>, CREDESH/HC/UFU - Centro de Referência Nacional em D. S. e Hanseníase<sup>(2)</sup>, INGEB/UFU - Laboratório de Nanotecnologia<sup>(3)</sup>, ICBIM/UFU - Instituto de Ciências Biomédicas<sup>(4)</sup>

**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 a incidência da doença. Para isso é 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 científico devido a facilidade, baixo custo e portabilidade. Até o presente momento não existe relato na literatura utilizando a técnica eletroquímica no diagnóstico da hanseníase. Esse trabalho demonstra uma prova-de-conceito com saliva de pacientes infectados virgens de tratamento e com potencial de transmissão. **Objetivos:** Desenvolver uma plataforma diagnóstica diferencial para a hanseníase utilizando biossensor eletroquímico. **Materiais e Métodos:** Um pool de amostras de salivas de pacientes diagnosticados com hanseníase virgens de tratamento foi utilizado como controle positivo, e um pool de salivas de contatos sadios foi utilizado como controle negativo. Como controle negativo adicional, utilizou-se um pool de salivas de pacientes diagnosticadas com vírus do papiloma vírus humano (HPV) e que eram positivas para o vírus nesse tipo amostral. O anticorpo específico do *M. leprae* anti-PGL-1 (0,01 ng/ $\mu$ L) foi adsorvido em eletrodo screen-printed de grafite com nanotubos de carbono e nanopartículas de ouro, o qual foi incubado por 25 minutos, seguido pela adição de 2 $\mu$ l de BSA 0,5% e incubação adicional por mais 20 minutos. Os eletrodos foram então lavados com água ultrapura, e seguido pela adição da saliva e incubação por 30 minutos. Os experimentos foram feitos com o pool de três pacientes e em duplicata. Após a incubação final, os eletrodos foram lavados novamente e as leituras eletroquímicas foram realizadas por voltametria de pulso diferencial em potenciostato portátil PalmSens3 com solução de ferro-ferricianeto de potássio como eletrólito suporte. **Resultados:** O software PSTrace foi utilizado para análise e os voltamogramas discriminaram os perfis das amostras salivares positivas e negativas. Enquanto a diferença das amostras com HPV para o negativo foram de apenas 4,8% ( $p > 0,05$ ), as amostras positivas diferiram em 17,4% ( $p \leq 0,05$ ). **Conclusões:** essa é a primeira prova-de-conceito demonstrando com sucesso o desenvolvimento de um biossensor eletroquímico para detecção de *M. leprae* utilizando amostra salivares como modelo, contudo abrindo um grande potencial de aplicação em outras amostras podendo substituir em futuro próximo a PCR em tempo real, considerado padrão ouro para o diagnóstico. O novo biossensor é portátil, rápido, sensível, específico e com custo muito inferior.

**Palavras-chaves:** hanseníase, biossensor, eletroquímica

**Agência de Fomento:** FAPEMIG, CNPq, CAPES, PROPP-UFU, FNS/Ministério da Saúde

**ESTUDO DE RESISTÊNCIA MEDICAMENTOSA EM PACIENTES ATENDIDOS EM PORTO VELHO - RONDÔNIA**

**Narahashi KAZUE<sup>(1,3)</sup>, André Luiz Leturiondo<sup>(2)</sup>, Cynthia Ferreira Oliveira<sup>(2,2)</sup>, Beatriz Bernardo ALBERTINI<sup>(2)</sup>, Fabiola Costa RODRIGUES<sup>(2)</sup>, Sonia Inês CAIXETA<sup>(1)</sup>**

SESAU/RO/POC - Secretaria de Saúde de Rondônia / POC<sup>(1)</sup>, SESAU/FUAM - Secretaria de Saúde de Amazonas/ FUAM<sup>(2)</sup>, Sta Marcelina/ HMC - Obras Sociais Sta Marcelina, Hospital Dr Marcello Cândia<sup>(3)</sup>, SESAU/POC - Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia<sup>(4)</sup>, STA MARCELINA - Obras Sociais Santa Marcelina<sup>(5)</sup>, SESAU/FUAM - Secretaria de Saúde do Estado de Amazonas<sup>(6)</sup>, SESAU/POC - Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia<sup>(7)</sup>, STA MARCELINA - Obras Sociais Santa Marcelina<sup>(8)</sup>, SESAU/POC - Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia<sup>(9)</sup>, SESAU/FUAM - Secretaria de Saúde do Estado de Amazonas<sup>(10)</sup>

**Introdução:** Não há dúvidas do sucesso da Poliquimioterapia (PQT) na cura da doença e na prevenção da hanseníase multidroga-resistente (MDR), evidenciado pela queda brusca da prevalência e baixo número de recidivas nas últimas três décadas. No entanto, a taxa de detecção tem se mantido estável e endêmica na maior parte dos estados brasileiros e frequentes casos de MDR tem aparecido nos últimos anos. A resistência medicamentosa representa um dos sérios entraves na erradicação da hanseníase. A melhor estratégia é a prevenção do surgimento e transmissão dos bacilos resistentes nos casos novos, caracterizando resistência primária, e, principalmente, nos pacientes com recidiva. A recidiva é uma preocupação dos especialistas em hanseníase e, acima de tudo, da própria Organização Mundial de Saúde (OMS). Nos últimos dezesseis anos, somente o estado de Rondônia registrou 64 novos casos de recidiva, com uma média de 13,5 anos entre a alta do tratamento anterior e o retorno da doença. São pacientes com estados emocionais e psicológicos seriamente comprometidos e desacreditados da cura da doença. Uma das causas prováveis dessas recidivas pode ser a falência terapêutica devido à resistência medicamentosa. **Objetivos:** Identificar mutações associadas à resistência à dapsona, à rifampicina e à ofloxacino em cepas de *Mycobacterium leprae* provenientes de pacientes casos novos e em recidivas de hanseníase, da cidade de Porto Velho, estado de Rondônia. **Materiais e Métodos:** Foram incluídas neste estudo 103 amostras de pacientes com hanseníase. Destas, 72 amostras foram casos novos (7 PB e 65 MB) e 31 amostras foram de pacientes com recidiva (2 PB e 29 MB), os quais reapareceram como MB. Os voluntários foram atendidos na Policlínica Oswaldo Cruz e Hospital Santa Marcelina, em Porto Velho – Rondônia, durante os anos de 2013 a 2016. As amostras foram submetidas à extração de DNA, PCR e análise de sequenciamento nos genes folP1, rpoB e gyrA, que estão associados à resistência da dapsona, rifampicina e ofloxacino respectivamente. **Resultados:** Não foram encontradas mutações relacionadas à resistência no grupo de pacientes de casos novos. Nos pacientes com recidiva, a faixa etária variou de 20 a 90 anos. Somente um paciente do sexo masculino, multibacilar, com tempo de recidiva de seis anos apresentou uma mutação missense no gene folp1, no códon 55 (Prolina ⇨ Arginina), que confere resistência. Esse paciente, atualmente com 30 anos, tratou de hanseníase virchowiana com PQT/MB 12 doses, evoluiu com vários surtos de eritema nodoso. Em agosto de 2011 foi notado nódulos e pápulas esparsas pelo corpo e apresentou baciloscopia positiva com IB 4 com bacilos íntegros. Na ocasião, foi colhido material para histopatológico e PCR. Quando saiu o resultado do PCR o paciente já tinha recebido alta (IB 2 com bacilos fragmentados e granulados). Em 2014 começou a apresentar eritema nodoso, BAAR IB 3+ em 2015 e resolvemos introduzir PQT com Ofloxacino em substituição à Dapsona. **Conclusões:** A detecção da resistência medicamentosa é crucial para o tratamento eficaz da hanseníase e prevenção de propagação de cepas resistentes. É recomendado o monitoramento constante para eliminar possíveis fontes de infecção.

**Palavras-chaves:** resistência a medicamentos, poliquimioterapia, hanseníase, reação em cadeia da polimerase

**Agência de Fomento:** Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia/Policlínica Oswaldo Cruz

**A DEFICIÊNCIA G6PD EM PACIENTES DE HANSENÍASE: CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DAS VARIANTES GENÉTICAS E SUA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA**

**Viviane Conceição SILVA<sup>(1)</sup>, Márcia Quinhones Pires LOPES<sup>(1)</sup>, Raquel Lima de Figueiredo TEIXEIRA<sup>(1)</sup>, Mauricio Lisboa NOBRE<sup>(9)</sup>, Edilbert PELLEGRINI<sup>(8)</sup>, Luciana Ferreira MARQUES<sup>(5)</sup>, Nazarashi KAZUE<sup>(10)</sup>, William John Woods WILLIAM<sup>(3)</sup>, Maria Eugenia Novisnki GALLO<sup>(1)</sup>, Adalberto Rezende SANTOS<sup>(1)</sup>**

Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz<sup>(1)</sup>, Fiocruz - Laboratório de Biologia Molecular Aplicada a Micobactérias<sup>(2)</sup>, CDSA - Centro de Dermatologia Sanitária do Estado do Acre<sup>(3)</sup>, SESAUTO - Secretaria do Estado da Saúde do Tocantins<sup>(5)</sup>, ASA - Ambulatório Souza Araújo Fundação Oswaldo Cruz<sup>(6)</sup>, SESP - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná<sup>(7)</sup>, UENF - Ambulatório de Hanseníase Universidade - Norte Fluminense<sup>(8)</sup>, SESRN - Secretaria do Estado da Saúde do Rio Grande do Norte<sup>(9)</sup>, POC - Policlínica Oswaldo Cruz, Porto Velho<sup>(10)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução lenta e que tem como agente etiológico o *Micobacterium leprae* (*M.leprae*). O tratamento da doença é feito em um esquema de poliquimioterapia proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) contendo dapsona, clofazimina e rifampicina. Contudo, embora o esquema seja considerado eficaz, diversos relatos de episódios de reações adversas (ADRs) atribuídos a dapsona, têm sido feitos, dentre os quais, a ocorrência de anemia, anemia hemolítica, síndrome da dapsona, icterícia neonatal e meta-hemoglobinemia. A enzima glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD), codificada pelo gene G6PD altamente variável, é a responsável por catalisar a primeira etapa do ciclo das pentoses produzindo NADPH, que por sua vez, é responsável por proteger a célula do stress oxidativo. Esta enzima possui cerca de 180 variantes genéticas distribuídas mundialmente de forma não linear entre as diferentes populações. Geneticamente, estas variantes podem ser caracterizadas por um único SNP ou pela combinação de mais de um SNP levando a diminuição da atividade ou mesmo a ausência da proteína, a qual é chamada de deficiência de G6PD. Esta condição afeta diretamente o mecanismo de proteção da célula contra o stress oxidativo. Especialmente nos eritrócitos esse fator é agravado, pois estas células não possuem outra fonte de NADPH. Assim, fatores externos como componentes da dieta e determinadas drogas podem desencadear o desfecho de anemia hemolítica em indivíduos que apresentam deficiência em G6PD. Um dos metabólitos da dapsona é altamente oxidante e portanto, considerado o responsável pelas ADRs hematológicas atribuídas a droga. **Objetivos:** Determinar a frequência de cinco variantes de G6PD (G6PDA (A376G), Asahi (G202A), México City (G680A), A-202A/376Ge A-680T/376G), em pacientes de hanseníase tratados com esquemas terapêuticos contendo dapsona, residentes em quatro macrorregiões brasileiras **Materiais e Métodos:** Amplificação por PCR seguido de genotipagem por RFLP e avaliação em gel de poliacrilamida 12% **Resultados:** 538 amostras de pacientes independente da forma clínica, provenientes de oito estados sendo 202 homens e 336 mulheres. Deste total, 131 (24,1%) apresentam polimorfismo no gene G6PD. Após genotipagem as variantes encontradas foram: G6PD A (A376G), seu haplótipo A-202A/376Ge a variante Asahi (G202A). Até o momento, a variante México City (G680A) não foi identificada. Oitenta e um (14,9%) pacientes apresentaram a variante G6PD A(A376G), 28 (5,1%) apresentaram o haplótipo A-202A/376Ge 22 (4%) apresentaram a variante Asahi (G202A). Quando comparada a distribuição da variante G6PD A (A376G) entre as diversas regiões verificou-se que apenas a região nordeste apresentou diferença significativa em relação as outras três (Sul p=0,049, Sudeste p=0,034, Norte p=0,002). Nenhuma diferença significativa na distribuição das variantes Asahi e A-202A/376G, foi encontrada entre as diferentes populações. A frequência das variantes G6PD A e Asahi não variou significativamente entre os gêneros (p=0,06 e p=0,14 respectivamente). **Conclusões:** Nossos resultados preliminares mostram que a distribuição das variantes estudadas é homogênea entre as populações estudadas com exceção da variante G6PD A no nordeste. Tendo em vista a origem africana desta variante, é possível que a frequência seja maior no Nordeste por conta da influência parental afro-descendente nesta região.

**Palavras-chaves:** G6PD, hanseníase, variantes genéticas

**Agência de Fomento:** PAEF-FIOCRUZ/CNPQ



**AVALIAÇÃO MOLECULAR E EPIDEMIOLÓGICA DE CONTATOS EM MUNICÍPIO  
PRIORITÁRIO PARA HANSENÍASE NO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Amanda Juliane FINARDI<sup>(1,2)</sup>, Eloise Brasil MORAES<sup>(1,2)</sup>, Patricia Sammarco ROSA<sup>(1)</sup>, Luiza PINHEIRO<sup>(1)</sup>,  
Ida Maria Foschiani Dias BAPTISTA<sup>(1,1)</sup>**

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima<sup>(1)</sup>, FMB - Faculdade de Medicina de Botucatu<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Apesar de a hanseníase ter sido eliminada no estado de São Paulo há mais de uma década, alguns municípios ainda continuam a detectar novos casos, indicando que existe uma cadeia de transmissão ativa da doença. O município de Gavião Peixoto localizado no DRS de Araraquara foi classificado em 2014 como município prioritário 2 para a doença, o que mostra a necessidade de melhor compreensão da dinâmica de transmissão da hanseníase no município. **Objetivos:** Correlacionar o perfil genético dos isolados de *M. leprae* com dados clínico-epidemiológicos, com a finalidade de contribuir para o entendimento dos padrões de disseminação da hanseníase no município de Gavião Peixoto. **Materiais e Métodos:** Submetemos um total de 04 isolados de *M. leprae* a genotipagem por 16 VNTRs. Os dados clínicos e epidemiológicos foram extraídos do Serviço de Arquivo Médico e Estatística do instituto Lauro de Souza Lima. **Resultados:** Nesse estudo, 4 pacientes com hanseníase oriundos do município de Gavião Peixoto (SP), foram diagnosticados entre o período de 2002 e 2012. A análise genética dos isolados de *M. leprae* mostrou alta similaridade entre eles. Quando foram comparados os 4 perfis genéticos, observamos que a diferença entre um e outro foi caracterizada pelos locus GTA9, AT17, TA18, TTC21 e TA10 que são os mais polimórficos. A coleta de dados clínico-epidemiológicos evidenciou que 2 destes pacientes são irmãos e que apesar de não residirem na mesma casa, seus isolados possuem 95% de similaridade. Esses irmãos foram inicialmente avaliados no ano de 2002 e 2009 respectivamente, sendo que o paciente com diagnóstico em 2002 recidivou no ano de 2008. O sequenciamento dos genes folP1 e rpoB para detecção de resistência demonstrou que todos os isolados foram sensíveis as drogas do tratamento. Os outros 2 casos compartilham genótipos altamente similares, sendo que um desses é vizinho do paciente do grupo familiar avaliado. Todos os casos residem a uma distância que varia de 30 a 600 metros um do outro. **Conclusões:** O município de Gavião Peixoto possui pouco mais de 5 mil habitantes, e em nosso estudo somente foi possível avaliar 4 isolados de pacientes diagnosticados em um período de 10 anos. Importante destacar que mesmo pós-eliminação o município continuou apresentando alta incidência de casos novos (91,30 casos/ 100.000 hab.) em relação a média nacional que em 2013 era de 40,43 casos novos / 100.000 hab. Nesse contexto, a análise genética combinada com a informação epidemiológica, sugere importante manutenção da cadeia de transmissão no município.

**Palavras-chaves:** Mycobacterium leprae, VNTR, transmissão, SNP, hanseníase

**A DIVERSIDADE GENÉTICA E DISTRIBUIÇÃO DE *M. leprae* EM DIFERENTES ESTADOS DO BRASIL, POR SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO GENOMA**

**John SPENCER<sup>(1)</sup>, Moises SILVA<sup>(2)</sup>, Raquel BOUTH<sup>(2,3)</sup>, Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(4)</sup>, Fred Bernardes FILHO<sup>(4)</sup>, Euzenir N SARMO<sup>(5)</sup>, Jose Augusto da Silva NERY<sup>(5)</sup>, Charlotte AVANZI<sup>(6)</sup>, Stewart C COLE<sup>(6)</sup>, Claudio Guedes SALGADO<sup>(2)</sup>**

CSU - Colorado State University-Dep of Microb, Immun and Pathology<sup>(1)</sup>, LDI/ICB/UFPA - Laboratório de Dermato-Imunologia, ICB/UFPA<sup>(2)</sup>, URE-MC - URE Dr. Marcelo Candia<sup>(3)</sup>, FMRP-USP - Departamento de Dermatologia, Fac. Med. Ribeirão Preto<sup>(4)</sup>, FIOCRUZ-RJ - Laboratório de Hanseníase FIOCRUZ-RJ<sup>(5)</sup>, EPFL - École Polytechnique Fédérale de Lausanne<sup>(6)</sup>

**Introdução:** O primeiro genoma de *M. leprae* foi completamente sequenciado em 2001, sendo ele um dos mais conservados entre as espécies bacterianas, com um SNP para cada 28 kb. A análise de centenas de genoma completos obtidos a partir de amostras clínicas de todo o mundo, caracterizam apenas 4 tipos principais de SNP (SNP 1-4) e 16 subtipos com distribuição geográfica bastante restrita em todo o mundo. **Objetivos:** Investigamos a diversidade genética e distribuição de isolados clínicos de *M. leprae* obtidos de diferentes regiões do Brasil, assim como avaliar os marcadores de resistência a drogas presentes nas diferentes cepas. **Materiais e Métodos:** Amostras de biópsia de pele de pacientes com hanseníase sem tratamento (IB > 3) foram obtidas e fixadas em Etanol 70%. As amostras de três áreas geográficas: Pará (PA) na região norte, Rio de Janeiro (RJ) e Ribeirão Preto, em São Paulo (SP), no Sudeste. O DNA de *M. leprae* foi extraído após digestão enzimática, preparação de bibliotecas genômicas e sequenciado usando o HiSeq 2000. As sequências foram alinhadas com as de cepas de referência já publicadas. As análises filogenéticas realizadas com alinhamentos de SNP, utilizando MEGA 6. **Resultados:** Quatorze genomas *M. leprae* de três áreas geográficas no Brasil foram sequenciados: Seis do PA, cinco do RJ e três de SP. As cepas paraenses pertencem ao SNP-4N, encontrados na América do Sul e África Ocidental. No RJ, 4 das 5 cepas pertencem ao subtipo SNP-3I-2, que se relaciona a casos humanos e tatus selvagens no sul dos EUA, onde zoonose e antropozoonose ocorre. Uma cepa do RJ é SNP-1D, encontrada na Índia, Madagascar, Japão, Venezuela e Paraguai, mas nunca relatado no Brasil. As três amostras de SP foram classificadas como SNP-3I-1. Este genótipo foi encontrado em cepas medievais na Dinamarca e Inglaterra, enquanto que cepas recentes com esse genótipo, embora identificado em os EUA e América do Sul, não haviam sido inteiramente sequenciadas até agora. A cepa, Br2016-45, alinhada entre duas linhagens 3I medievais (representadas por Jorgen\_625 e SK2), pela primeira vez foi obtida em numa amostra moderna. Além disso, 13/14 amostras eram de drogas suscetíveis de rpoB, folP1 e gyrA, genes responsáveis pela susceptibilidade ou resistência às drogas rifampicina, dapsona e floroquinolone, respectivamente. Uma cepa de um paciente de Castanhal, PA mostrou resistência a múltiplas drogas com uma mutação conhecida na folP1 (Pro55Leu) e uma possível nova mutação no gyrB (Thr503Ile) provavelmente relacionado a resistência floroquinolona. **Conclusões:** Nossos resultados mostram que diversas linhagens de *M. leprae* estão circulando no Brasil, mas tendências filogeográficas, bem como a diversidade dentro de cada estado parece baixo. O achado de apenas cepas do SNP-4N no PA é consistente com os centros do tráfico de escravos da África Ocidental sendo principalmente em Salvador, BA, no nordeste, e Belém, PA, no norte, enquanto encontrando da linhagem 3I ancestral no Brasil em RJ e SP é consistente com os colonos que chegam da Europa. Descoberta de cepas MDR incluindo a resistência às quinolonas pode representar mais um desafio para o controle da hanseníase.

**Palavras-chaves:** genoma completo, Mycobacterium leprae, linhagem ancestral

**Agência de Fomento:** Ao CNPq (448741/2014-8, 481652/2012-4 e 486183/2013-0), CAPES (BEX 6907/14-8), CAPES PROAMAZONIA (3288/2013), FAPESPA (077/2013), SESP, UFPA, e MS/FAEPAFMRP-USP (749145/2010 e 767202/2011), MALTALEP-2012, J William Fulbright Scholar to Brazil award

## IGM SALIVAR ANTI-PGL1 COMO INDICADOR DE INFECÇÃO RECENTE EM JOVENS COM IDADE INFERIOR A 16 ANOS

José Evandro Cunha JÚNIOR<sup>(1,2,3)</sup>, Alexandre Casimiro de MACEDO<sup>(1,2,3)</sup>, Marília Lopes MONTEIRO<sup>(1,2,3)</sup>, Camilla dos Santos MATEUS<sup>(1,2,3)</sup>, Clódis Maria TAVARES<sup>(4,5)</sup>, Ana Lúcia Carneiro LEAL<sup>(6)</sup>, Gilvânia França VILELA<sup>(7)</sup>, Juliana Navarro Ueda YAOCHITE<sup>(1,2,3)</sup>, Aparecida Tiemi NAGAO-DIAS<sup>(1,2,3)</sup>

DACT - Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas<sup>(1)</sup>, FFOE - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem<sup>(2)</sup>, UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(3)</sup>, ESENFAR - Escola de Enfermagem e Farmácia<sup>(4)</sup>, UFAL - Universidade Federal de Alagoas<sup>(5)</sup>, UPA-PB - Unidade de Pronto Atendimento, João Pessoa, PB<sup>(6)</sup>, UETH-AL - Unidade Especializada em Tuberculose e Hanseníase, AL<sup>(7)</sup>

**Introdução:** Brasil é o país com o segundo maior índice de incidência de hanseníase, registrando um número de casos de 14,06 por 100.000 habitantes em 2015. Sendo a nasofaringe a principal porta de entrada para o *Mycobacterium leprae*, a pesquisa de anticorpos nas secreções pode ser uma ferramenta útil para avaliar se a transmissão está ativa na comunidade. Neste tipo de estudo, a saliva é considerada um material adequado para a análise dos anticorpos, já que é representativa da resposta imune de mucosas. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo determinar os títulos e a frequência de positividade de IgA e IgM salivares anti-antígeno glicofenólico-1 (PGL-1) em jovens com idade inferior a 16 anos, contatos peri ou intradomiciliares de pacientes diagnosticados com hanseníase. **Materiais e Métodos:** Contatos foram classificados de acordo com a forma clínica do caso índice em paucibacilar (PB, até cinco lesões) e multibacilar (MB, acima de 5 lesões). A determinação dos anticorpos foi realizada através de método imunoenzimático em fase sólida. O limiar de reatividade foi considerado como sendo o 97º percentil de controles saudáveis. Foram consideradas positivas amostras com resultado acima de 30% do valor do cut-off. **Resultados:** Cento e sessenta nove contatos com idade entre 4 e 16 anos (média de 10 anos) residentes nas cidades de Santana do Ipanema e Rio Largo, AL, participaram do estudo. Entre eles, 57 residiam no domicílio do caso índice (ID) e 112 residiam próximo ao domicílio do caso índice (PD). Cento e quinze contatos foram classificados como MB e 40 foram classificados como PB. Quatorze contatos não foram classificados pelo fato das referidas informações não terem sido encontradas nos registros médicos dos pacientes. IgM salivar anti-PGL1 apresentou boa correlação com os títulos de IgA salivar (correlação de Spearman,  $r=0,71$ ,  $p < 0,0001$ ). Contatos MB apresentaram índices de IgM salivar anti-PGL1 ( $p=0,03$ ) e de IgA salivar anti-PGL1 ( $p=0,055$ ) mais elevados que os contatos PB. Não houve significância estatística em relação às faixas etárias (teste de Kruskal-Wallis,  $p=0,149$  e  $p=0,312$ , para IgM e IgA, respectivamente), tampouco quanto ao grau de parentesco com o caso índice (teste de Kruskal-Wallis,  $p=0,325$  e  $p=0,590$ , respectivamente). Observou-se que os títulos de anticorpos salivares IgM estavam mais elevados nas crianças que possuíam frequência semanal de contato com o caso índice do que os que apresentavam contato diário ( $p=0,04$ ). Por fim, verificou-se uma frequência de positividade de IgM salivar em 36,1% dos contatos de Rio Largo e em 12,3% dos contatos de Santana do Ipanema. **Conclusões:** Como o tempo de meia vida da IgM é curto, a sua presença provavelmente indica uma infecção recente. Tal dado reforça o fato de que a transmissão está ativa em ambas localidades. Diante desta hipótese, é necessário que se busque estratégias para se interromper a cadeia de transmissão.

**Palavras-chaves:** hanseníase, imunoglobulina A, imunoglobulina M, *Mycobacterium leprae*, saliva

**Agência de Fomento:** CNPq

## COMPARAÇÃO DA PRODUÇÃO DE CITOCINAS E ANTICORPOS ANTI-PEPTÍDEOS MIMÉTICOS EM PACIENTES REACIONAIS E NÃO REACIONAIS

Douglas Eulálio ANTUNES<sup>(2)</sup>, Meydson Benjamim Carvalho CORREA<sup>(1)</sup>, Emily Caroline Santos MORAES<sup>(1)</sup>, Natalia Carine Almeida CONCEIÇÃO<sup>(1)</sup>, Luiz Ricardo GOULART<sup>(2)</sup>, Mayara Ingrid Sousa LIMA<sup>(1)</sup>, Isabela Maria Bernades GOULART<sup>(2)</sup>

UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(1)</sup>, UFU - Universidade Federal de Uberlândia<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma infecção crônica, contagiosa, altamente incapacitante, de evolução lenta que afeta principalmente a pele e nervos periféricos. Nas fases iniciais, durante ou depois do tratamento, alguns pacientes podem apresentar as chamadas reações hansênicas, que são processos inflamatórios agudos provocados pela liberação exacerbada de antígenos. Essas reações podem ser do tipo (Reação Reversa-RR) e tipo 2 (Eritema Nodoso Hansênico-ENH). Embora muitos estudos tenham abordado a resposta imunológica durante a infecção pelo *Mycobacterium leprae*, há uma escassez de publicações na literatura que elucidem os mecanismos imunológicos envolvidos nos quadros reacionais. Daí a necessidade de entender melhor o perfil imunológico dos pacientes reacionais, com a possibilidade de mapear novos marcadores. Os peptídeos miméticos obtidos por phage display representam potenciais biomarcadores que podem ter importantes aplicações na hanseníase, podendo mimetizar antígenos como o glicolípido fenólico-I (PGL-I), a proteína chaperonina GroEL e o glicolípido LAM. Nesse sentido, em trabalhos anteriores desse grupo foram produzidos três peptídeos recombinantes miméticos, que pela primeira vez estarão sendo testados em pacientes reacionais. O peptídeo PGL1-M3 é mimético de PGL-1. MPML14 é mimético da chaperonina GroEL. E o peptídeo LAM-M1 é mimético do glicolípido LAM. **Objetivos:** Assim nosso trabalho analisou o perfil de citocinas e anticorpos anti-peptídeos miméticos PGL1-M3, MPML14 e LAM-M1 a fim de buscar possíveis marcadores reacionais. **Materiais e Métodos:** A dosagem de citocinas (IFN $\gamma$ , TNF $\alpha$ , IL-4 e IL10) e anticorpos foram realizadas por meio de ELISA utilizando o soro de pacientes agrupados em indivíduos não reacionais e reacionais. **Resultados:** Após os procedimentos experimentais, observaram-se um aumento significativo na dosagem de IFN $\gamma$  e TNF $\alpha$ ; nos pacientes reacionais ( $p < 0,05$ ). Entretanto, não houve diferença estatisticamente significativa na produção de IL-10 e IL-4 entre os grupos. Quanto à dosagem de anticorpos, observou-se uma redução na produção de anticorpos anti-peptídeos miméticos (PGL1-M3; MPML14 e LAM-M1) nos pacientes do grupo reacional ( $p < 0,05\%$ ), mesmo considerando que este grupo é formado exclusivamente por pacientes multibacilares. Além disso, nos estudos pareados que analisou o paciente antes e depois da reação, o mesmo resultado de redução na produção desses anticorpos foi observado ( $p < 0,05\%$ ). **Conclusões:** Com esse trabalho é possível concluir que os pacientes com hanseníase em estado reacional têm maior produção de citocinas pro-inflamatórias como IFN $\gamma$ ; e TNF $\alpha$ ; e redução de IL-10 e IL-4. Nos pacientes reacionais multibacilares também há uma redução na produção de anticorpos anti-peptídeos miméticos durante o episódio reacional, indicando que estes antígenos (peptídeos) e as citocinas podem ser utilizadas como biomarcadores sorológicos de reação.

**Palavras-chaves:** antígenos, LAM, *Mycobacterium leprae*, PGL1, reações

**Agência de Fomento:** CNPq

## PARTICIPAÇÃO DE SUBPOPULAÇÕES DE LINFÓCITOS T NA FISIOPATOLOGIA DA HANSENÍASE LEPROMATOSA E NA GÊNESE DO ERYTHEMA NODOSUM LEPROSUM (ENL)

Pedro Henrique Lopes SILVA<sup>(1)</sup>, Luciana Nahar SANTOS<sup>(1)</sup>, Iris Maria Peixoto ALVIN<sup>(1)</sup>, José Augusto Costa NERY<sup>(1)</sup>, Euzenir Nunes SARNO<sup>(1)</sup>, Danuza ESQUENAZI<sup>(1,2)</sup>

IOC-FIOCRUZ - Lab de Hanseníase e Lab de Microbiologia Celular<sup>(1)</sup>, UERJ - Disciplina de Patologia Geral – FCM<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Introdução: o ENL é um quadro de inflamação aguda súbita que afeta predominantemente pacientes do polo lepromatoso (LL) da hanseníase, podendo ocorrer antes, durante ou após a poliquimioterapia, sendo responsável por grande parte das incapacidades físicas associadas à doença. Não estão totalmente esclarecidos os fatores responsáveis pelo desencadeamento do ENL. Alguns dados mostram que no episódio reacional ocorre aumento da mobilização de neutrófilos para as lesões de pele, ativação de macrófagos e linfócitos T, juntamente com o aumento na secreção dos níveis séricos de TNF e IL-1beta. **Objetivos:** Aprofundar os conhecimentos em torno da participação das subpopulações de linfócitos T, tanto ex vivo como em resposta ao *M. leprae*, analisar a frequência destas células produtoras de citocinas IFN-gama, TNF e IL-10 e a expressão de genes que codificam os fatores de transcrição críticos para a diferenciação de linfócitos T na patogênese na hanseníase lepromatosa e no desencadeamento do ENL. **Materiais e Métodos:** A população de estudo contou com 19 pacientes LL/ENL (1º episódio da reação), 15 pacientes LL (recém diagnosticados e não tratados) acompanhados no Ambulatório de Hanseníase da FIOCRUZ e 15 voluntários sadios de área endêmica para a doença. A caracterização ex vivo e in vitro (em presença ou não de *M. leprae*) de subpopulações de linfócitos T em leucócitos obtidos do sangue periférico (PBMC) bem como a avaliação da ação funcional destas subpopulações mediante a análise da frequência de células produtoras de citocinas foi analisada por citometria de fluxo multiparamétrica. A expressão gênica foi feita por meio de qRT-PCR. **Resultados:** Observamos aumento significativo na frequência de linfócitos T CD8+ de memória efetora produtores de TNF no grupo de pacientes que apresentou ENL. Esse mesmo grupo também apresentou aumento significativo de linfócitos T CD4+ e CD8+ produtores de IL-10, especialmente em resposta ao *M. leprae*. Além disso, o grupo com ENL apresentou redução na frequência de linfócitos T CD4+ e CD8+ produtores de IFN-gama, assim como uma significativa redução na expressão dos fatores de transcrição STAT4 e TBX21. Observamos ainda uma forte correlação positiva e altamente significativa entre o índice bacilar (IB) dos pacientes com ENL e a frequência de linfócitos T CD4+/TNF+, além de uma significativa correlação negativa entre o IB e a frequência de células CD4+ produtoras de IL-10. **Conclusões:** Nossos resultados corroboram outros achados sobre o desequilíbrio da resposta imune na gênese do ENL, e demonstram associação entre o IB e a frequência de células produtoras das citocinas pró-inflamatórias (IFN- & #947; e TNF). Os dados obtidos e discutidos neste trabalho sugerem a contribuição precípua dos linfócitos T de memória, especificamente os CD8+ de memória efetora para a alteração transitória da resposta imune ao *M. leprae*, característica marcante no ENL.

**Palavras-chaves:** ENL, hanseníase, IFN- $\gamma$ , linfócitos T, TNF

**Agência de Fomento:** CAPES, CNPq e FAPERJ

## RESPOSTA TH-17 DA HANSENÍASE DIMORFA-VIRCHOWIANA INIBE MANIFESTAÇÃO EXANTEMÁTICA DA SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDADE À DAPSONA (SHD): RELATO DE CASO

Tamara de Nardo VANZELA<sup>(1)</sup>, Fred Bernardes FILHO<sup>(1)</sup>, Karin BARSZCZ<sup>(2)</sup>, Carlos Gustavo WAMBIER<sup>(2)</sup>, Francesca Faria MAIA<sup>(1)</sup>, Daiana PESS<sup>(1)</sup>, Norma Tiraboschi FOSS<sup>(1)</sup>, Marco Andrey Frade CIPRIANI<sup>(1)</sup>

FMRP-USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP<sup>(1)</sup>, UEPG - Universidade Estadual de Ponta Grossa<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é doença infectocontagiosa, de evolução crônica, considerada problema de saúde pública no Brasil causada pelo *Mycobacterium leprae*. A dapsona, uma droga essencialmente bacteriostática utilizada no tratamento poliquimioterápico da hanseníase, pode desencadear diferentes efeitos adversos. Entre eles, pode haver reações potencialmente fatais como síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica e síndrome de hipersensibilidade à dapsona (SHD), sendo esta caracterizada por febre, rash cutâneo, hepatite e linfadenopatia. O trabalho busca avaliar os fatores imunológicos envolvidos nas lesões de hanseníase dimorfa-virchowiana (DV) poupando o avanço exantemático grave relacionado à SHD. **Objetivos: Materiais e Métodos: Resultados:** Paciente masculino, 19 anos, previamente hígido, apresentou história de parestesia no quinto pododáctilo direito associado a lesões hipocrômicas nas coxas com alteração de sensibilidade, sendo diagnosticado como hanseníase dimorfa e iniciada poliquimioterapia (PQT) multibacilar havia 25 dias, quando surgiram lesões cutâneas eritematosas difusas, além de febre e queda do estado geral. Ao exame, apresentava exantema que poupava áreas maculares da hanseníase, associados a edema de face, mãos e pés, linfonodomegalia generalizada, hepatomegalia e icterícia. Hemograma demonstrou leucocitose com eosinofilia e linfocitose atípica; alteração de transaminases hepáticas (30X) e de enzimas canaliculares, com consequente aumento de bilirrubina. Apresentava baciloscopias positivas e na avaliação histopatológica, observaram-se, à peça da região macular, granulomas linfocitocitários superficial e profundo, xantomizados com numerosos bacilos íntegros formando globias, sem tocar a epiderme, dados que conferem diagnóstico de hanseníase dimorfo-virchowiana. Na área exantematosa demonstrou-se infiltrado superficial linfocitário e com eosinófilos, áreas de degeneração focal da camada basal, espongirose e queratinócitos necróticos, sugestivo de farmacodermia. Imunohistoquímica de mancha hipocrômica hansênica com forte marcação para IL1 $\beta$ , TNF $\alpha$ , IFN $\gamma$ , iNOS(Th1), além de IL17 e TGF $\beta$  e ausência de IL4 e IL10 (resposta Th17). No exantema, forte expressão de Th1 e mínimas para Th17 (TGF $\beta$ , IL4, IL10 e IL17). **Conclusões:** A participação da resposta Th17 na lesão de hanseníase, uma resposta sabidamente pro-inflamatória, paradoxalmente parece ter relação na inibição do avanço do exantema da SHD sobre as máculas hipocrômicas da hanseníase. Respostas de células T polarizadas (Th1/Th2) ao *M. leprae* parece ser um elemento crítico na patogênese da doença e suas variantes clínicas. Outras respostas imunológicas parecem estar envolvidas, como participação das células Th-17 estimuladas por TGF $\beta$  e IL-6, produzindo IL17, TNF $\alpha$ , IL1 $\beta$  e IL22, além de células T regulatórias (Treg) estimuladas por TGF $\beta$  e IL2, produzindo TGF $\beta$  e IL10. A histopatologia das áreas poupadas mostraram processo inflamatório granulomatoso linfocitocitário superficial e profundo, limitado à derme e subcutâneo, com células xantomizadas ricas em bacilos e globias. À imunoistoquímica destacaram-se forte expressão de TGF $\beta$  e discreta de IL4, citocinas definidoras de resposta Th2. Curiosamente, houve também expressão de citocinas inflamatórias IL-1 beta, TNF $\alpha$  e iNOS (resposta Th1). Esses achados podem justificar o diagnóstico de hanseníase DV. Além disso, a alta expressão de IL17 pelo infiltrado granulomatoso da hanseníase e coincidente expressão de TGF $\beta$  podem inferir participação da resposta Th17. Este fenômeno, aliado à presença da faixa de colágeno subepidérmica, parecem ter relação direta com a limitação e ausência da manifestação exantemática da SHD sobre as máculas hipocrômicas da hanseníase.

**Palavras-chaves:** dapsona, efeito colateral de droga, hanseníase, hipersensibilidade, interleucina-17

## DESEMPENHO DOS TESTES SOROLÓGICOS PGL1 e NDO-LID1 NO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE EM UM CENTRO DE REFERENCIA DO NORTE DO BRASIL

André Luiz LETURIONDO<sup>(1)</sup>, Ariani Batista NORONHA<sup>(1)</sup>, Monik Oney Oliveira do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>,  
Cynthia de Oliveira FERREIRA<sup>(1)</sup>, Fabíola da Costa RODRIGUES<sup>(1)</sup>, Carolina Chrusciak Talhari  
CORTEZ<sup>(2)</sup>, Milton Ozório MORAES<sup>(3)</sup>

FUAM - Fundação de Dermatologia e Venereologia Alfredo da Matta<sup>(1)</sup>, UEA - Universidade do Estado do Amazonas<sup>(2)</sup>, FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A estratégia recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para a eliminação da hanseníase tem sido a detecção precoce da doença e o imediato tratamento adequado com a Poliquimioterapia (PQT). O desenvolvimento de um teste simples e prático, capaz de influenciar na decisão clínica, parece ser de fundamental importância, principalmente em locais onde não existe especialista no tratamento da doença. A baciloscopia e a histopatologia apresentam baixa sensibilidade quando pacientes paucibacilares são analisados e não estão presentes na maioria dos serviços de saúde pública. As técnicas moleculares como a PCR e a q-PCR (Reação em Cadeia da Polimerase, convencional e em Tempo Real, respectivamente) são cada vez mais promissoras como diagnóstico padrão, devido a sua alta sensibilidade e especificidade, mas ainda requer laboratórios sofisticados e profissionais altamente qualificados. Os testes sorológicos ganham espaço no auxílio ao diagnóstico clínico devido apresentarem um custo mais baixo que os testes moleculares, fácil execução, sem a necessidade de equipamentos especiais, não precisarem de refrigeração e a possibilidade de realização no campo, próximo ao paciente. **Objetivos:** Avaliar o desempenho de dois testes rápidos sorológicos, na identificação de pacientes com hanseníase e indivíduos saudáveis, em um Centro de Referência do Amazonas, Brasil. **Materiais e Métodos:** Cada dispositivo de teste rápido consiste de um cassete de plástico que contém uma membrana de nitrocelulose, impregnada com um spot de teste (contendo antígenos do *M. leprae*) e um spot de controle. Considera-se positivo quando uma gota de soro, junto com duas gotas de tampão de diluente, apresentar mudança de cor na linha de teste. **Resultados:** O mesmo soro de 530 voluntários saudáveis e 171 pacientes com hanseníase foram testados para ambos os testes rápidos. Entre os hansenianos paucibacilares, a sensibilidade encontrada foi de 34,0% e 32,0% para o NDO-LID e PGL1, respectivamente. Nos pacientes multibacilares, a sensibilidade do NDO-LID foi de 73,6% e o PGL1 de 81,0%. O teste NDO-LID teve uma especificidade de 81,7% contra 75,9% do PGL1. O valor preditivo positivo (VPP), valor preditivo negativo (VPN) e acurácia nos multibacilares foram de 47,9%, 93,1% e 74,5% para o NDO-LID, e de 43,4%, 94,6% e 71,3% para o PGL1. **Conclusões:** Os testes mostraram maior capacidade de detecção para os pacientes multibacilares, quando comparados aos pacientes paucibacilares, além de apresentar uma alta positividade no grupo de pacientes saudáveis. Ambos os testes mostraram desempenho semelhante apesar do NDO-LID detectar dois anticorpos distintos (IgM e IgG). Os testes sorológicos analisados poderão servir como ferramenta adicional na escolha do regime adequado da PQT, principalmente em locais onde não existem profissionais experientes no diagnóstico da doença.

**Palavras-chaves:** eficiência, hanseníase, Ndo-Lid, Pgl1, testes sorológicos

**Agência de Fomento:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas

## ANÁLISE SOROLÓGICA DE CASOS E CONTATOS DISTRIBUÍDOS EM DIFERENTES MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ

Ana Caroline Cunha MESSIAS<sup>(1)</sup>, Raquel Carvalho BOUTH<sup>(1)</sup>, Moises Batista da SILVA<sup>(1)</sup>, Angélica Rita GOBBO<sup>(1)</sup>, Érika Vanessa Oliveira JORGE<sup>(1)</sup>, Josafá Gonçalves BARRETO<sup>(1,2)</sup>, Guilherme Augusto Barros CONDE<sup>(3)</sup>, Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(4)</sup>, John Stewart SPENCER<sup>(5)</sup>, Claudio Guedes SALGADO<sup>(1)</sup>

LDI/ICB/UFPA - Laboratório de Dermato-Imunologia<sup>(1)</sup>, LEE/UFPA - Laboratório de Epidemiologia Espacial<sup>(2)</sup>, LSD/UFOPA - Laboratório de Suporte a Decisão<sup>(3)</sup>, FMRP/USP - Departamento de Dermatologia<sup>(4)</sup>, CSU - Department of Microbiology<sup>(5)</sup>

**Introdução:** A hanseníase pode gerar incapacidades e deformidades físicas se não for diagnosticada e adequadamente tratada. Em 2015 a região Norte do país apresentou coeficiente de detecção anual de 29/100.000 habitantes e no estado do Pará 35/100.000 habitantes, o que caracteriza a região como uma área de muito alta endemicidade. E por essa patologia possuir diagnóstico essencialmente clínico, há dificuldade no reconhecimento das formas iniciais, pois as lesões são discretas e com sutis alterações de sensibilidade, sendo necessário o desenvolvimento de ferramentas laboratoriais que auxiliem nesse diagnóstico. **Objetivos:** Analisar a produção de anticorpos IgM anti-PGL-I em casos e contatos de hanseníase em municípios do estado do Pará. **Materiais e Métodos:** A equipe multiprofissional do projeto visitou os municípios do Acará, Castanhal, Breves, Redenção, Santarém, Senador José Porfírio e Mosqueiro, distrito administrativo de Belém, capital do estado, que representam as macrorregiões do estado do Pará. E através de busca ativa, avaliou-se cerca de 600 pessoas em cada uma das viagens. Foram selecionados randomicamente 385 indivíduos, sendo 124 casos de hanseníase (41 casos já tratados ou em tratamento, e 83 casos novos), e 261 contatos intradomiciliares para a titulação de anticorpos IgM anti-PGL-I através da molécula sintética ND-O-BSA por ELISA. **Resultados:** No momento do diagnóstico 13,2% (11/83) desses pacientes apresentaram algum grau de incapacidade física (10 GI-1 e 1 GI-2) evidenciando o diagnóstico tardio dos casos, que pode ser justificado pela distância entre a moradia e a unidade de saúde, em consequência da baixa cobertura do programa saúde da família, no entanto, o grupo diagnosticou e encaminhou para tratamento 72 (86,7%) outros pacientes sem incapacidade física. Ao quantificar os anticorpos IgM anti-PGL-I foi observado que a titulação não apresentou diferença estatística entre os grupos (casos e contatos). Essa semelhança pode ser devido à alta exposição da população paraense ao *Mycobacterium leprae* nas áreas analisadas, onde os indivíduos são rotineiramente expostos ao bacilo, mesmo eles não convivendo com paciente clinicamente diagnosticado reforçando a hipótese de subnotificação de casos. Os resultados demonstram intensa circulação do *M. leprae* no Estado, e a presença de incapacidades nos pacientes sugere que o diagnóstico está sendo realizado tardiamente, corroborando com a afirmação de que "ausência de notificação não é ausência de casos de hanseníase" como já publicado pelo grupo. **Conclusões:** As titulações de IgM anti-PGL-I tanto em casos quanto contatos em sete diferentes municípios do estado do Pará e o elevado número de casos novos com algum grau de incapacidade, demonstram que o estado, apesar de ter reduzido a incidência para muito alta endemicidade no último ano, ainda apresenta um quadro de subnotificação, negligenciando a hanseníase em diferentes graus de responsabilidade.

**Palavras-chaves:** hanseníase, sorologia, anti-PGL-I

**Agência de Fomento:** CNPq, CAPES, CAPES PROAMAZONIA, FAPESPA, SESP, UFPA, MS/FAEPAFMRP-USP, MALTALEP-2012, J William Fulbright Scholar to Brazil award 2015-16, e The Heiser Fund of the New York Community Trust.



## EXPANSÃO IN VITRO DE CÉLULAS T REGULADORAS DE PACIENTES COM REAÇÕES HANSÊNICAS PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL SUPRESSORA

Ana Paula VIEIRA<sup>(1)</sup>, Carolina Cardona Siqueira LOBO<sup>(1)</sup>, João AVANCINI<sup>(2)</sup>, Maria Ângela Bianconcini TRINDADE<sup>(2)</sup>, Gii BENARD<sup>(1)</sup>

Lim56, HC-FMUSP - Divisão de Clínica Dermatológica, Hospital das Clínicas<sup>(1)</sup>, HC-FMUSP - Ambulatório de Hanseníase, Divisão de Clínica Dermatológica<sup>(2)</sup>

**Introdução:** As reações hansênicas são a principal causa de sequelas e perda funcional da hanseníase. Existem dois tipos de reação, tipo 1 (R1) e tipo 2 (R2), embora apresentem aspectos clínicos e histológicos distintos, ambas são caracterizadas por uma resposta inflamatória local ou sistêmica exacerbada. Nossa hipótese é de que as células T reguladoras (Tregs) possam estar envolvidas no desenvolvimento das reações. **Objetivos:** Testar três coquetéis distintos para expansão in vitro das Tregs e avaliar seu potencial supressor. **Materiais e Métodos:** Para expansão in vitro das Tregs, foram testados três protocolos (Rapamicina/IL-2, TGFβ/IL-2 e Vitamina D3/IL-2) em um paciente com R1 moderada/severa, um paciente em R2 moderada/severa, um paciente paucibacilar e um paciente multibacilar, ambos sem reação. Para tanto, linfócitos TCD4+ separados por beads magnéticas foram estimulados duas vezes por semana por 21 dias. O perfil fenotípico das Tregs (CD4+CD25+CD127low/-FoxP3+), pós expansão, foi avaliado por citometria de fluxo. A capacidade funcional das Tregs foi avaliada pela linfoproliferação obtida de co-cultura das mesmas com células mononucleares do sangue periférico autólogas. **Resultados:** Nos quatro grupos estudados os três protocolos foram capazes de induzir/expandir Tregs, onde houve aumento de até 20 vezes da porcentagem de Tregs em comparação com as células ex vivo. Junto com o aumento da porcentagem foi observado também aumento na média de intensidade de fluorescência de FoxP3 nas células expandidas. No paciente em R1 e em R2 foi observado que as Tregs expandidas por meio dos três coquetéis distintos demonstraram capacidade de suprimir a proliferação de linfócitos TCD4 e TCD8. Resultados similares foram encontrados quando analisados os dois indivíduos controles: paucibacilar e multibacilar sem reação. Entretanto a porcentagem de supressão obtida com Tregs expandidas com o coquetel Vitamina D3/IL-2 foi inferior às expandidas com Rapamicina/IL-2 e TGFβ/IL-2 nos quatro grupos estudados. **Conclusões:** Nossos resultados demonstram de que foi possível estabelecer dois protocolos capazes de expandir Tregs in vitro. A partir destas populações expandidas será possível realizar estudos funcionais dessas células a fim de melhor compreender seu papel na imunopatogenia das reações hansênicas.

**Palavras-chaves:** hanseníase, célula T reguladora, reações hansênicas

**Agência de Fomento:** Fapesp, Fundação Paulista contra Hanseníase, Capes

## HANSENÍASE COM REAÇÃO TIPO 1 INTENSA EM PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL: SÍNDROME INFLAMATÓRIA DA RECONSTITUIÇÃO IMUNOLÓGICA LIGADA À DEFICIÊNCIA DE CÉLULAS T REGULADORAS INDUZIDAS POR *Mycobacterium leprae*?

Ana Paula VIEIRA<sup>(1)</sup>, Maria Ângela Bianconcini TRINDADE<sup>(2)</sup>, Francine LEMOS<sup>(2)</sup>, João AVANCINI<sup>(2)</sup>, Gil BENARD<sup>(1)</sup>

Lim56, HC-FMUSP - Divisão de Clínica Dermatológica, Hospital das Clínicas<sup>(1)</sup>, HC-FMUSP - Ambulatório de Hanseníase, Divisão de Clínica Dermatológica<sup>(2)</sup>, HC-FMUSP - Serviço de Transplante Renal, Divisão de Urologia<sup>(3)</sup>

**Introdução:** Paciente masculino, 53 anos, transplantado renal evoluiu sem intercorrências significativas, boa função renal e regime imunossupressor de base com prednisona 5 mg/dia, micofenolato (MMF) 1080 mg/dia e tacrolimus (5 mg/mL) até 34 meses pós-transplante quando apresentou pápulas eritematosas nas falanges média e proximal dos dedos de ambas as mãos, algumas delas ulceradas e com crostas. Avaliação posterior pelo serviço de dermatologia mostrou espessamento neural ulnar e tibial. Anatomopatológico mostrou granulomas epitelióides crônicos com neurite na derme, baciloscopia negativa, porém imunohistoquímica (IHQ) anti-BCG+. Diagnosticada hanseníase BT e iniciado PQT/MB. Apresentou boa evolução, com regressão das lesões cutâneas. Um mês após o término da PQT apresentou papulas eritemato-violáceas e importante edema em ambas as mãos, com limitação de movimento, especialmente da mão esquerda. Anatomopatológico mostrou dermatite granulomatosa crônica caracterizada por infiltrado linfomonocítico intenso, granulomas epitelióides, edema e exsudação fibrinosa, típicas de RR. Com este diagnóstico prednisona foi aumentada para 40mg/dia. micofenolato e tacrolimus foram mantidos, mas um mês depois o micofenolato foi removido devido a diarreia persistente. Evoluiu com regressão das manifestações de RR em 12 semanas. Com isso, a dose de prednisona foi diminuída para 5mg/dia e everolimus foi introduzido no lugar de micofenolato. O paciente está atualmente em seguimento sem atividade da hanseníase ou episódios reacionais. Entretanto, devido a um quadro de proteinúria o everolimus foi removido e prednisona e tacrolimus mantidos. **Objetivos:** Avaliar a frequência de células T reguladoras circulantes e nas biópsias das lesões de pele do paciente transplantado. **Materiais e Métodos:** A frequência de células T reguladoras (Tregs) circulantes foi realizada pela técnica de citometria de fluxo, e a quantificação nas lesões de pele foi realizada por imunohistoquímica. **Resultados:** Os resultados obtidos foram comparados com dados publicados recentemente de um grupo de pacientes TT/BT com RR, porém sem imunossupressão iatrogênica (grupo RR, n=14). O paciente apresentou baixa frequência de Tregs circulantes durante e após a reação (4 meses depois), quanto comparado com a média de Tregs circulantes do grupo RR. Dois anos após a RR, com alta dose do imunossupressor tacrolimus, Tregs persistiram diminuídas. Foi avaliada também a capacidade das Tregs em expandir frente a estímulo inespecífico (PHA) e *M. leprae*. Durante a reação as Tregs do paciente apresentaram capacidade de expansão reduzida comparada à do grupo RR. Nos três momentos em que foram analisadas as Tregs do paciente demonstraram expansão baixa frente ao estímulo com *M. leprae*, enquanto que com PHA a expansão voltou ao "normal" após a resolução da RR. A frequência das Tregs in situ adquirida da biópsia realizada no momento do diagnóstico (antes da reação) (71 cells/mm<sup>2</sup>) durante a reação (55 céls/mm<sup>2</sup>) foram ambas inferiores à observada no grupo RR (170±23 céls/mm<sup>2</sup>). **Conclusões:** Embora maioria dos medicamentos imunossupressores iniba células efectoras e reguladoras, vimos que, nesse caso, o efeito mais evidente foi em Tregs, permitindo a proliferação de células efectoras antígeno-específicas, responsáveis pela exacerbação da resposta Th1 específica para *M. leprae*.

**Palavras-chaves:** transplante renal, reação reversa, imunossupressão, reconstituição imune, células T reguladoras

**Agência de Fomento:** Fapesp, Fundação Paulista contra Hanseníase, Capes

## USO DE COMBINAÇÕES ANTIGÊNICAS DO *Mycobacterium leprae* PARA DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE PAUCIBACILAR EM PACIENTES DE DIFERENTES REGIÕES ENDÊMICAS DO BRASIL

Emerith Mayra HUNGRIA<sup>(1)</sup>, Aline Araújo FREITAS<sup>(1)</sup>, Maria Araci PONTES<sup>(2)</sup>, Heitor Sá GONÇALVES<sup>(2)</sup>, Maria Irismar Silva SILVEIRA<sup>(2)</sup>, Ana Lúcia Osório Marocolo de SOUSA<sup>(1)</sup>, Maurício Barcelos COSTA<sup>(1)</sup>, Aline do Carmo Gonçalves<sup>(1)</sup>, Malcolm S. DUTHIE<sup>(4)</sup>, Mariane Martins de Araújo STEFANI<sup>(1)</sup>

IPTSP/UFG - Universidade Federal de Goiás<sup>(1)</sup>, CDERM - Centro de Referência Dona Libânia<sup>(2)</sup>, HDT - Hospital de Doenças Tropicais<sup>(3)</sup>, IDRI - Infectious Disease Research Institute<sup>(4)</sup>

**Introdução:** O diagnóstico laboratorial da hanseníase paucibacilar (PB) depende de testes baseados em imunidade celular que podem ser úteis para os programas de controle da hanseníase em países endêmicos. **Objetivos:** Avaliar o uso de combinações de proteínas recombinantes do *M. leprae* em: pacientes com hanseníase multibacilar (MB) e PB, controles saudáveis de área endêmica (CS) e contactantes domiciliares de MB (CD) recrutados em Goiânia/GO/centro-oeste e Fortaleza/CE/nordeste. **Materiais e Métodos:** Para avaliar a imunidade celular específica contra *M. leprae* utilizamos o ensaio de sangue total/EST em tubos heparinizados contendo diferentes estímulos antigênicos (controles: PBS, PHA, MLCS-*M. leprae* cell sonicate, PPD; combinações de antígenos do *M. leprae*: 46f+LID-1 e ML0276+LID-1). Após 24 horas de cultura (37°C, 5% CO<sub>2</sub> & #8322;), o plasma foi coletado e o IFN- $\gamma$  dosado por ELISA (QuantIFERON/Qiagen, cut-off: 50pg/mL). **Resultados:** Pacientes com hanseníase, recém diagnosticados, não tratados (30 MB, 38 PB) e controles (27 CD, 61 CS) foram avaliados. O estímulo MLCS induziu produção de IFN- $\gamma$  em 92% (35/38) dos pacientes PB; nenhum paciente MB respondeu (0/30) ( $p < 0.0001$ ). Entre os CD, 63% (17/27) foram positivos e 59% (36/61) dos CS (PB vs CS,  $p=0.0003$ ). O PPD induziu resposta em 91% (31/34) dos PB e em 19% (4/21) dos MB ( $p < 0.0001$ ). Em 82% (18/22) dos CD houve produção de IFN- $\gamma$ ; para PPD e em 73% (35/48) dos CS. A combinação 46f+LID-1 estimulou IFN- $\gamma$  em 84% (32/38) dos pacientes PB e em 10% (3/30) dos MB (PB vs MB,  $p < 0.0001$ ). Nos CD estimulados com 46f+LID-1, 55% (15/27) produziram IFN- $\gamma$ ; e 33% (20/61) dos CS foram responsivos (PB vs CS,  $p < 0.0001$ ). Para a combinação ML0276+LID-1 as taxas de positividade observadas foram: 71% (27/38) entre os pacientes PB, 13% (4/30) entre os MB (PB vs MB,  $p < 0.0001$ ); 55% (15/27) nos CD e 29% (18/61) nos CS (PB vs CS,  $p < 0.0001$ ). A resposta de IFN- $\gamma$  em pacientes PB de áreas geográficas distintas foi similar (46f+LID-1; ML0276+LID-1 e MLCS,  $p > 0.05$ ). **Conclusões:** Altas taxas de positividade observadas nos pacientes PB de Goiânia e Fortaleza para a combinação 46f+LID-1 corroboram para o uso potencial desses antígenos no diagnóstico da hanseníase PB. Contudo, a resposta relativamente alta nos CS de ambas as localidades endêmicas provavelmente reflete a alta exposição ao *M. leprae*. Neste contexto, reforçamos a necessidade de identificarmos novos biomarcadores capazes de discriminar infecção de exposição visando o desenvolvimento de testes para diagnóstico para a hanseníase PB em áreas endêmicas.

**Palavras-chaves:** diagnóstico, hanseníase, imunidade celular, proteínas recombinantes

**Agência de Fomento:** Heiser Foundation for TB and Leprosy, NY, USA; American Leprosy Missions e FAPEG

## MARCADORES SOROLÓGICOS PARA HANSENÍASE EM CASOS E CONTACTANTES INTRA E PERIDOMICILIARES DE REGIÕES PRIORITÁRIAS DE GOIÂNIA/GO

Aline do Carmo GONÇALVES<sup>(1)</sup>, Emerith Mayra HUNGRIA<sup>(1)</sup>, Aline de Araújo FREITAS<sup>(1)</sup>, Laura BRANQUINHO<sup>(2)</sup>, Ana Cecília Coelho MELO<sup>(2)</sup>, Mariane Martins de Araújo STEFANI<sup>(1)</sup>

UFG - Universidade Federal de Goiás<sup>(1)</sup>, SMS/GO - Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia/Goiás<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Entre as capitais brasileiras classificadas como de alta endemicidade para hanseníase está Goiânia/GO com 2,71/10.000 habitantes em 2014. As vias aéreas superiores são consideradas a principal via de transmissão do *Mycobacterium leprae* e contactantes intradomiciliares/CI e peridomiciliares/CP de pacientes com hanseníase multibacilar, apresentam risco aumentado de exposição e infecção. **Objetivos:** Avaliar marcadores sorológicos para hanseníase em CI e CP de bairros endêmicos de Goiânia/GO. **Materiais e Métodos:** Em 2015, foram realizadas visitas domiciliares nos bairros com maior prevalência de casos novos de hanseníase notificados à Secretaria Municipal de Saúde em 2013: Parque Tremendão (14.362 habitantes), Jardim Curitiba (17.355 habitantes) e Jardim América (44.930 habitantes). Cinco equipes multidisciplinares realizaram busca ativa nas casas dos casos índice/2013 e em 20 residências vizinhas. Foi realizado exame físico por enfermeiros do PNCH, entrevista para fatores de risco e coleta de sangue. Indivíduos com lesões suspeitas foram examinados por dermatologista com experiência no diagnóstico da hanseníase. Anticorpos IgG anti-LID-1 (cut-off D.O>=0,3) e IgG/IgM anti-LID-NDO (cut-off D.O>=0,923) foram detectados por ELISA. **Resultados:** Entre 1717 indivíduos examinados, 1419 consentiram com a coleta sanguínea (Parque Tremendão: 6 casos/2013 (prevalência de 4,17/10.000hab.em 2013), 22 CI, 541 CP, 6 suspeitos; Jardim Curitiba: 8 casos/2013 (4,6/10.000hab.), 33 CI, 237 CP, 6 suspeitos; Jardim América: 9 casos/2013 (2/10.000hab.), 17 CI, 524 CP, 11 suspeitos). Além dos 23 casos/2013, identificamos 22 indivíduos com diagnóstico/tratamento anterior para hanseníase (mediana tempo pós-MDT= 1 ano). Entre os 45 casos totais, 24,44% foram anti-LID-1 positivos e um foi anti-LID-NDO positivo (2,27%), sendo que os do Jardim Curitiba tiveram maior positividade (38,4% para LID-1 e 7% para LID-NDO). Entre indivíduos com suspeita de hanseníase (n=23), cinco casos novos foram confirmados por exame clínico/baciloscopia/histopatológico (4 multibacilares/1 paucibacilar) sendo todos positivos para anti-LID-1 e um positivo para anti-LID-NDO. A positividade da sorologia anti LID-1 foi de 4,28% nos CP (57/1332) e 8,06% nos CI (5/62) (p>0.05). A soropositividade para LID-NDO foi de 0,9% nos CP (12/1332) e 4,84% nos CI (3/62) (p=0,0016). Entre os três bairros analisados, o Jardim América apresenta maior nível socioeconômico e os contactantes residentes neste bairro apresentaram a menor soropositividade para LID-1 (x Parque Tremendão: p<0,0001; x Jardim Curitiba: p=0,0005) e LID-NDO (x Parque Tremendão: p=0,08; x Jardim Curitiba: p<0,0001). **Conclusões:** A sorologia anti-LID-1 foi positiva nos casos novos identificados na busca ativa e os CI apresentaram maior soropositividade comparados aos CP. Entretanto, a identificação de CP soropositivos indica que a exposição ao *M. leprae* se estende ao peridomicílio. O valor prognóstico da sorologia positiva anti-LID-1 precisa ser melhor investigado em áreas endêmicas.

**Palavras-chaves:** contatos intradomiciliares, contatos peridomiciliares, diagnóstico hanseníase, goiânia, hanseníase

**Agência de Fomento:** Programa Nacional de Controle da Hanseníase, Ministério da Saúde, Brasil.

## MARCADORES SOROLÓGICOS ALTERADOS EM CRIANÇA RESIDENTE EM MUNICÍPIO DE ALTA ENDEMICIDADE – RELATO DE CASO

Alexandre Casimiro de MACEDO<sup>(1)</sup>, José Evandro CUNHA JÚNIOR<sup>(1)</sup>, Camilla dos Santos MATEUS<sup>(1)</sup>, Clódia Maria TAVARES<sup>(2)</sup>, Luciano Aparecido Meireles GRILLO<sup>(2)</sup>, Ana Lúcia Carneiro LEAL<sup>(3)</sup>, Gilvânia França VILELA<sup>(3)</sup>, Aparecida Tiemi NAGAO-DIAS<sup>(1)</sup>

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>, UFAL - Universidade Federal de Alagoas<sup>(2)</sup>, SESA/AL - Unidade Especializada em Tuberculose e Hanseníase<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase (MH), causada pelo *Mycobacterium leprae*, é uma infecção granulomatosa crônica, de evolução lenta, que afeta a pele e os nervos periféricos. É transmitida para pessoas que convivem na mesma casa ou próximo a um caso índice multibacilar não tratado. O Brasil apresentou em 2015 uma taxa de detecção 4,28 por 100000 habitantes, colocando-se como o segundo responsável, dentre um grupo de 13 países, por 94% dos casos novos em todo o mundo. No mesmo ano, Santana do Ipanema, cidade do sertão Alagoano, apresentou uma taxa de detecção em menores de 15 anos de idade foi de 32,81 por 100000 habitantes. Tais números indicam um cenário crítico de transmissão ativa dentro das comunidades e revelam que a capacidade de detecção precoce baseada na busca de lesões de pele e alterações de nervos periféricos não está sendo satisfatória. **Objetivos:** Apresentar um relato de caso de criança, residente em uma localidade com elevada taxa de detecção na população geral e em menores de 15 anos, com marcadores sorológicos e salivares anti-antígeno glicofenólico-1(PGL-1) positivos, sem sinais ou sintomas de MH detectados ao exame clínico. **Materiais e Métodos:** Criança do sexo masculino (I.H.M.A), 9 anos de idade, estudante, natural de Santana do Ipanema. Reside desde o nascimento com os pais em casa própria de alvenaria e de boas condições hidrossanitárias. A residência situa-se em bairro pavimentado nas proximidades do centro da cidade e de fácil acesso. A criança foi chamada à Unidade de Especializada através do Projeto de detecção precoce de casos de hanseníase entre jovens abaixo de 15 anos de idade residentes em municípios de Alagoas através do auxílio de marcadores imunológicos e moleculares. Após levantamento dos casos de hanseníase nos últimos cinco anos, jovens de 5 a 16 anos, contatos intradomiciliares e peridomiciliares foram chamados para serem acompanhados por três anos com avaliações dermatoneurológicas, coleta de sangue e saliva para análise dos títulos de IgM, IgG e IgA sérico anti-PGL-1 e IgA e IgM salivar anti-PGL-1, e, a positividade de DNA do *M. leprae* no sangue. **Resultados:** A criança examinada reside próximo a um caso de MH multibacilar. Não há relatos de caso na família e a mãe desconhece a existência e a frequência de contato com o caso. Ao exame dermatoneurológico, não foram observadas lesões de pele sugestivas e nem nervos espessados. Apresentou uma cicatriz vacinal da BCG. Quanto aos exames laboratoriais, os títulos de IgM, IgG e IgA séricos anti-PGL-1 e IgM salivar foram acima do limite de normalidade e a detecção do DNA do *M. leprae* no sangue foi indeterminada. **Conclusões:** Considerando que o diagnóstico é baseado em manifestações clínicas, qual relevância pode ser dada a estes achados laboratoriais frente à realidade em que este contato está inserido? Em uma cidade com elevada endemicidade, como Santana do Ipanema, o primeiro passo em direção ao diagnóstico é considerar a possibilidade de hanseníase subclínica. Apesar dos fatores limitantes, é recomendável que marcadores biológicos possam não só fazer parte de estudos de acompanhamento soropidemiológico, mas que possam acenar precocemente a necessidade de uma possível quimioprofilaxia.

**Palavras-chaves:** *Mycobacterium leprae*, PGL 1 nativo, diagnóstico precoce

**Agência de Fomento:** CNPq

## IgA SÉRICA ANTI-GLICOLIPÍDEO FENÓLICO 1 EM PACIENTES COM HANSENÍASE: UM POSSÍVEL CANDIDATO PARA ESTUDOS SOROEPIDEMIOLÓGICOS?

Alexandre Casimiro de MACEDO<sup>(1)</sup>, Juliana Alves GUIMARÃES<sup>(3,1)</sup>, Camilla dos Santos MATEUS<sup>(1)</sup>, José Evandro CUNHA JÚNIOR<sup>(1)</sup>, Raphael Oliveira RODRIGUES<sup>(1)</sup>, Thiago Dias de Vasconcelos ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Clódis Maria TAVARES<sup>(2)</sup>, Paula Brito e CABRAL<sup>(3)</sup>, Maria Isabel de MORAES-PINTO<sup>(4)</sup>, Aparecida Tiemi NAGAO-DIAS<sup>(1)</sup>

UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(1)</sup>, UFAL - Universidade Federal de Alagoas<sup>(2)</sup>, HUWC/UFC - Hospital Universitário Walter Cantídio<sup>(3)</sup>, UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica transmitida através de perdigotos de um caso índice apresentando a forma multibacilar da doença para pessoas que vivem no mesmo domicílio ou nas proximidades. Um dos principais desafios da hanseníase é o diagnóstico da doença, que é baseada principalmente nas habilidades profissionais na busca por lesões na pele e alterações em nervos periféricos. Embora a sorologia não seja utilizada na rotina, a mesma tem sido amplamente empregada em estudos de investigação de contatos, desde a descrição do antígeno glicolipídico fenólico 1 (PGL-1), molécula específica do *Mycobacterium leprae*. Os ensaios imunoenzimáticos em fase sólida para a detecção de anticorpos IgM anti-PGL1 no soro demonstraram elevada sensibilidade de diagnóstico, sobretudo para a forma multibacilar da doença. São encontrados poucos relatos a respeito de IgA anti-PGL1 no soro. O isotipo IgA tem sido analisado como uma ferramenta útil no diagnóstico de outras doenças infecciosas. **Objetivos:** Avaliar o grau de correlação entre IgM, IgG e IgA séricas anti-PGL 1 em pacientes com hanseníase. **Materiais e Métodos:** Determinação dos níveis de IgA, IgG ou IgM anti-PGL1 em amostras de soro de pacientes com hanseníase multibacilar (MB, n = 32), paucibacilar (PB, n = 22), e em controles não endêmicos (n = 17), empregando um ensaio imunoenzimático indireto em fase sólida. **Resultados:** A sensibilidade diagnóstica foi de 36,4% para IgA sérica anti-PGL1 em pacientes PB, e 50,0% para o mesmo isotipo em pacientes MB. A especificidade diagnóstica foi de 100% para o mesmo isotipo. Uma forte correlação entre os níveis séricos dos isotipos IgM e IgA foi verificada em pacientes MB ( $r = 0,745$ ,  $p < 0,0001$ ). Uma correlação moderada foi encontrada em todas as análises em pacientes PB. Uma concordância moderada foi encontrada entre os testes de IgA e IgM anti-PGL1 (coeficiente Kappa = 0,50). Considerando ambas as formas clínicas dos pacientes, as sensibilidades diagnósticas dos testes foram de 22,2% para IgG, 44,4% para IgA e 72,2% para IgM. Os valores preditivos positivos e negativos foram estimadas para cada isotipo, sendo que para IgG, o VPP e VPN foram, respectivamente, de 100% e 28,8%; para IgA, 100% e 36,2%, respectivamente; e para IgM, 95,1% e 50,0%, respectivamente. **Conclusões:** Apesar dos fatores limitantes, IgA anti-PGL1 correlaciona-se com níveis de IgM e poderia ser empregada como um parâmetro auxiliar à IgM em estudos soroepidemiológicos.

**Palavras-chaves:** *Mycobacterium leprae*, PGL 1 nativo, anticorpos séricos, isotipos IgA, IgG e IgM

**Agência de Fomento:** CNPq

## AUMENTO SIGNIFICATIVO DE LINFÓCITOS T CD8+ E $\gamma\delta$ + PRODUTORES DE IFN-GAMA E TNF EXPRESSANDO CLA NA REAÇÃO DO TIPO 1 (T1R) DE PACIENTES COM A FORMA BL DA HANSENÍASE.

Luciana Nahar SANTOS<sup>(1)</sup>, Pedro Henrique Lopes SILVA<sup>(1)</sup>, Iris Maria Peixoto ALVIN<sup>(1)</sup>, Katherine Kelda CASTRO<sup>(1)</sup>, Euzenir Nunes SARNO<sup>(1)</sup>, José Augusto Da Costa NERY<sup>(1)</sup>, Danuza ESQUENAZI<sup>(1,2)</sup>

IOC-FIOCRUZ - Lab de Hanseníase e Lab de Microbiologia Celular<sup>(1)</sup>, UERJ - Disciplina de Patologia Geral - FCM<sup>(2)</sup>

**Introdução:** As reações são episódios inflamatórios agudos que ocorrem no curso crônico da hanseníase, e são a principal causa de morbidade e de danos permanentes ao nervo periférico. Quando acomete pacientes lepromatosos, a reação do tipo 1 (T1R) se caracteriza por um estágio de reativação imunológica onde há a progressão de um quadro imune hiporrespondedor normalmente observado nesses pacientes rumo a um cenário altamente reativo somente observado na forma tuberculóide da doença. No caso de pacientes borderline lepromatosos (BL), esse cenário é ainda mais desafiador, pelas peculiaridades dessa forma. São poucos os estudos que utilizam apenas pacientes BL e os dados são normalmente computados em conjunto com a forma LL, cuja resposta imune é compatível com anergia. Em trabalho anterior recém-publicado por nosso grupo, observamos que subpopulações de linfócitos T sanguíneos, predominantemente os CD8+ efetores e de memória efetora, de pacientes BL em T1R encontram-se previamente ativadas e funcionais, tanto precocemente, ex vivo, quanto em condições in vitro, sob estímulo de *M. leprae* e também encontravam-se aumentados nas lesões de pele desse grupo. **Objetivos:** Investigar, além dos linfócitos T CD8+, as células T gama-delta+ e as NKT que possuem alta capacidade de ativação e migração tecidual em resposta inflamatória aguda, como ocorre na T1R é o objetivo principal deste trabalho. 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 também é objeto de nosso empreendimento. **Materiais e Métodos:** A população de estudo contou até o momento com 8 pacientes BL/T1R (1º episódio da reação), 11 pacientes BL (recém diagnosticados e não tratados) acompanhados no Ambulatório de Hanseníase da FIOCRUZ e 6 voluntários sadios de área endêmica para a doença. A caracterização ex vivo e in vitro (em presença ou não de *M. leprae*) dos leucócitos sanguíneos (PBMC) estudados, tanto ex vivo, quanto cultivados em presença ou ausência de *M. leprae* foi realizada por citometria de fluxo multiparamétrica. **Resultados:** Observamos aumento significativo na frequência de linfócitos T CD8+ e de gama-delta+ ex vivo no grupo T1R quando comparados aos BL não reacionais e os voluntários sadios. Além disso, essas células expressavam fortemente CLA em culturas de curta duração, tanto não estimuladas quanto em resposta ao *M. leprae* no grupo que desenvolveu a T1R. Aliado a este fato, essas mesmas células eram produtoras de IFN-gama e TNF. A expressão de células NKT estava aumentada no sangue dos pacientes analisados, entretanto, não observamos diferenças significativas entre os grupos BL/T1R e BL não reacional. **Conclusões:** Até o momento, nossos resultados corroboram a participação das subpopulações de linfócitos T CD8+ na T1R e sugerem que, além dessas células, linfócitos T gama-delta+ passem a expressar CLA ainda no compartimento intravascular e migrem para a pele, contribuindo, inclusive com a produção de IFN-gama e de TNF, do dano tecidual observado nas lesões de pele na T1R que acomete a forma BL da hanseníase.

**Palavras-chaves:** borderline lepromatoso, CLA, linfócitos T, gama-delta, reação tipo I

**Agência de Fomento:** CAPES, CNPq e FAPERJ

**PERCEPÇÃO DO USUÁRIO SOBRE O ACOLHIMENTO NO SERVIÇO DE  
REABILITAÇÃO E CIRURGIA EM HANSENÍASE**

**Fátima Beatriz MAIA<sup>(1,1,1,1)</sup>, Catarina Mabel MOREIRA<sup>(1,1,1,1)</sup>, Diogo CORREIA<sup>(1,1,1,1)</sup>, Maria Katia GOMES<sup>(1,1,1,1)</sup>, Eneas Rangel TEIXERA<sup>(1)</sup>**

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>(1)</sup>

**Introdução:** O estudo enfoca a adoção da tecnologia assistiva no processo de cuidado como forma de abordagem para minimizar as limitações funcionais na realização das atividades de vida diária do usuário através de adaptações que facilitam o desempenho ocupacional. Durante o trabalho que envolveu questões relacionadas à inclusão e integração social e os impactos subjetivos que esta tecnologia pode suscitar, apareceu de forma muito enfática, a necessidade do usuário em dividir experiências em outros serviços contextualizando também a sua percepção sobre o acolhimento que lá recebem. **Objetivos:** Descrever a percepção do usuário sobre o acolhimento recebido no serviço de reabilitação em hanseníase; discutir os impactos do cuidado ao sujeito com uma doença estigmatizante. **Materiais e Métodos:** Pesquisa de abordagem qualitativa realizada no período de novembro a fevereiro de 2015 em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. Foram entrevistados oito clientes que se tratam no serviço de Terapia Ocupacional e realizada 44 horas de observação participante. O tipo de análise foi a hermenêutica do sujeito. A categoria trabalhada foi a percepção do usuário com sequelas da hanseníase sobre o acolhimento recebido no serviço. **Resultados:** Quanto aos resultados, oito pacientes foram entrevistados neste processo com a média de idade de 53,8 anos, a maioria era do sexo masculino, aposentados com renda até um salário mínimo. Com relação a escolaridade a maioria possui 1 grau completo. Dois indivíduos são moradores da cidade do Rio de Janeiro e seis moram em municípios vizinhos. O tempo médio de diagnóstico da hanseníase: 9 anos, que variaram entre 28 e 4 anos. A maioria com renda de um salário mínimo. Os principais relatos que emergiram nas entrevistas faziam relação com o descaso percebido no cuidado prestado em outros locais do serviço público, com a surpresa em ganhar utensílios gratuitos, e principalmente com a generosidade e afetividade recebidas no atendimento atual. Foi observado que os entrevistados possuem um olhar crítico sobre os serviços que frequentam e desejam expressar suas percepções a cerca do cuidado recebido e sobre o quanto isso pode influenciar no processo terapêutico. **Conclusões:** Conclui-se que o uso da Tecnologia Assistiva neste estudo foi um disparador de questões simbólicas que emergiram sobre a percepção do cuidado recebido. Através desta ferramenta terapêutica, os entrevistados puderam elaborar aspectos existenciais da vida referente à inclusão e exclusão social. Os participantes deste estudo, apesar de retratarem um panorama de muitos percalços nos serviços de saúde percebem o cuidado recebido no serviço atual como acolhedor, sensível e resolutivo. Os resultados apontam para uma importante reflexão por parte dos profissionais de saúde. Como avançar com tecnologias terapêuticas se questões básicas para o bom funcionamento do cuidado não estão funcionando. Deste a recepção o paciente precisa ser acolhido em suas dimensões e necessidades. É fundamental que ele perceba uma equipe comprometida com sua recuperação. Isso envolve profissionais sensíveis, responsáveis e dedicados. Urge mudar a representações socioculturais sobre a hanseníase, por meio dos avanços dos recursos das ciências naturais e da vida, por meios de comunicação, consciência grupal e tecnologias educacionais

**Palavras-chaves:** hanseníase, terapia ocupacional, cuidado



**GRUPO DE AUTOUIDADO PARA INDIVÍDUOS PORTADORES DE HANSENÍASE,  
DIABETES MELLITUS E DEFICIÊNCIA FÍSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Rayssa Thananda de Carvalho OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Henrique da Rocha CARVALHO<sup>(1)</sup>, Sâmia Suélly Leal BORGES<sup>(1)</sup>, Alana Mara Almeida MACÊDO<sup>(1)</sup>, Suyanne Freire de MACÊDO<sup>(1)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Normalmente define-se como grupo um conjunto de pessoas com objetivos comuns, um espaço onde ocorre a socialização de conhecimentos, habilidades, problemas/soluções e dificuldades pessoais. Os mesmos proporcionam uma interação entre as pessoas, e são ferramentas de organização e incorporação de saberes e práticas, funcionando também como um espaço de acolhimento e vínculo entre seus integrantes.

**Objetivos:** Relatar a experiência de coordenar grupos de autocuidado inclusivos com indivíduos acometidos pela hanseníase, diabetes mellitus e alguma deficiência física. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. O encontro aconteceu no mês de setembro de 2016 em um bairro do município de Picos-PI e contou com o apoio de estudantes do curso de enfermagem. Inicialmente foi realizada uma dinâmica de apresentação, e posteriormente discutido os conceitos das patologias em questão, utilizando-se de recursos audiovisuais. Logo após foi iniciado uma roda de conversa onde cada participante teve a oportunidade de relatar suas experiências. **Resultados:** Os relatos demonstraram que a maioria dos participantes se sentia limitada em virtude do problema de saúde vivenciado, tanto para trabalhar, quanto para fortalecer vínculos com as demais pessoas de sua comunidade. Durante a atividade as pessoas refletiram e debateram sobre autocuidado, adoção de hábitos saudáveis, prevenção de exposição aos fatores de risco e qualidade de vida. **Conclusões:** A formação e o desenvolvimento de grupos de autocuidado visam estimular a formação da consciência de riscos para a integridade física, a mudança de atitudes e o fortalecimento da autonomia biopsicossocial, a partir da identificação do problema visando a sua superação. Desta forma podemos concluir que os grupos além de fortalecerem vínculos sociais, é uma ferramenta para escuta e acompanhamento com vistas a uma mudança significativa em sua qualidade de vida.

**Palavras-chaves:** autocuidado, diabetes, hanseníase, hipertensão, qualidade de vida

## **AUTOCUIDADO E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM HANSENÍASE**

**Fabiana Drumond MARINHO<sup>(1)</sup>, Susilene Maria Tonelli NARDI<sup>(2)</sup>, Gilma Corrêa COUTINHO<sup>(1)</sup>**

UFES - Universidade Federal do Espírito Santo<sup>(1)</sup>, CLR-IAL-SJRP-X - Instituto Adolfo Lutz- São José do Rio Preto-SP<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Os grupos de autocuidado demandam a tomada de consciência e engajamento da pessoa com hanseníase no processo de tratamento e colaboram para prevenir ou minimizar as deficiências físicas e as possíveis implicações sociais. **Objetivos:** Verificar as melhorias na realização das atividades de vida diária e na qualidade de vida de pessoas com hanseníase após assistência terapêutica ocupacional centrada no autocuidado. **Materiais e Métodos:** Estudo prospectivo descritivo de série de casos, cuja amostra foi constituída de 21 pacientes que tem ou tiveram hanseníase, com grau 1 e/ou 2 de incapacidade física e/ou escore SALSA  $\geq 25$ . Utilizou-se os instrumentos: avaliação neurológica simplificada e identificação do Grau de incapacidade da Organização Mundial da Saúde (OMS), escala SALSA e questionário Whoqol-bref. Os atendimentos foram grupais, com no máximo 8 participantes, uma vez por semana, com duração de 2 horas, totalizando 6 encontros grupais por paciente. A intervenção se deu por meio de exercícios, atividades educativas, interativas e dinâmicas sobre o autocuidado. **Resultados:** Os pacientes consideravam autocuidado como reconhecer-se doente e seguir o tratamento médico e após intervenção acrescentaram condutas como evitar situações de risco e executar cuidados rotineiros com as mãos, pés e face. Após a participação nos grupos, os pacientes referiram conhecer e realizar procedimentos frente à entrada de um corpo estranho ou incômodo na visão, retirar cílios invertidos; lubrificação, observação frequente, realização de exercícios em mãos e pés; proteção das mãos no manuseio de ferramentas e objetos, atenção para as áreas com déficit de sensibilidade; cuidados ao andar e com o tipo e manuseio dos calçados. Apesar das mudanças no comportamento e conhecimento, os escores SALSA antes e após a intervenção não apresentaram diferença significativa (valor-p=0,717). Em contrapartida no questionário Whoqol-Bref, os domínios físico (valor-p=0,001) e social (valor-p=0,009) mostraram que a intervenção melhorou a qualidade de vida. **Conclusões:** A intervenção terapêutica ocupacional propiciou pró-atividade dos participantes no seu processo de tratamento, estimulou potencialidades e habilidades, minimizando as sequelas físicas e sociais, proporcionando melhorias na realização das atividades diárias e na qualidade de vida.

**Palavras-chaves:** hanseníase, autocuidado, qualidade de vida, terapia ocupacional, saúde da pessoa com deficiência

**Agência de Fomento:** Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão de São José do Rio Preto (FAPERP) e Fundação Paulista Contra Hanseníase (FPCH)

**PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE DESCOMPRESSÃO NEURAL PERIFÉRICA EM  
HANSENÍASE: DESFECHO CLÍNICO E PERCEPÇÃO DO PACIENTE**

**Liliane Marques de Pinho TIAGO<sup>(1)</sup>, Maria Fernanda Ferreira BARBOSA<sup>(2)</sup>, Adelmo Divino de FARIA<sup>(2)</sup>,  
Maria Aparecida GONÇALVES<sup>(2)</sup>, Adeilson Vieira COSTA<sup>(2)</sup>, Letícia Pinheiro FREITAS<sup>(3)</sup>, Isabela Maria  
Bernardes GOULART<sup>(2,3)</sup>**

HC/UFU - Hospital Clinicas da Universidade Federal de Uberlândia<sup>(1)</sup>, CREDESH/UFU - Centro Ref. Nacional  
em Dermatologia Sanitária e Hanseníase<sup>(2)</sup>, FAMED/UFU - Faculdade de Medicina- Universidade Federal  
Uberlândia<sup>(3)</sup>

**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 ( $p < 0,05$ ), com exceção do fibular esquerdo. Quando se compararam os três tempos, na maioria dos nervos, não houve alteração nos escores de sensibilidade, ocorreu piora em 21% dos nervos medianos e fibular esquerdo. Os nervos tibiais bilaterais e fibular direito tiveram melhora significativa ( $p < 0,05$ ), enquanto nos ulnares a melhora da sensibilidade só pode ser observada entre o PrO e o POT ( $p < 0,05$ ). Em 20% (18/90) dos casos, houve remissão total da dor ( $p < 0,001$ ); em 52,2% (47/90), houve redução significativa da intensidade da dor ( $p < 0,001$ ). E 41,1% (37/90) dos pacientes preencheram os critérios de dor neuropática. Dos indivíduos que usavam corticoide, 80% deixaram de usar no POT ( $p < 0,001$ ) 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 têm 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 periférica, descompressão cirúrgica, dor neuropática

## **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À PACIENTE COM REAÇÃO HANSÊNICA**

**Pablo Itallo Macedo de LIMA<sup>(1)</sup>, Letícia Pereira ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Anne Livia Cavalcante MOTA<sup>(1)</sup>, Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(1)</sup>, Maralina Gomes da SILVA<sup>(1)</sup>, Danielly de Carvalho XAVIER<sup>(1)</sup>, Francisco José de Araújo FILHO<sup>(1)</sup>, Lany Leide de Castro Rocha CAMPELO<sup>(1)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(1)</sup>, Gilberto Valentim da SILVA<sup>(2)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, PAM - Posto de Assistência Médica<sup>(2)</sup>

**Introdução:** As reações hansênicas representam episódios inflamatórios agudos ou subagudos que se intercalam no curso crônico da doença, são frequentes e recorrentes no contexto da hanseníase, representando uma significativa parcela de pacientes com incapacidades. **Objetivos:** Descrever as características clínicas e traçar diagnósticos de enfermagem de um paciente com reação hansênica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de caso do tipo descritivo sobre hanseníase, realizado em setembro de 2016, por acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí-CSHNB. Utilizou-se como base o registro do exame clínico realizado em um paciente no Posto de Assistência Médica (PAM) de Picos-PI, traçando os diagnósticos com base no NANDA. **Resultados:** Classificação: operacional Multibacilar (MB) e clínica Dimorfa. Apresentou-se com lesões eritematosas, pequenos nódulos no tórax anterior e posterior, formigamento, entupimento do pavilhão nasal e o fenômeno de Lúcio. Ao final do tratamento apresentou reações hansênicas tipo I e II. **Diagnósticos:** Integridade da pele prejudicada relacionada à hanseníase evidenciada por lesões e nódulos na pele; Dor aguda relacionada a resposta orgânica ao bacilo de Hansen caracterizada pela expressão facial de dor e por comportamento protetor a palpação dos nervos; Risco de função hepática e renal prejudicadas relacionada ao uso de corticoides; Ansiedade relacionada à mudança no estado de saúde, evidenciado por preocupação; Distúrbio na imagem corporal relacionado à lesões, evidenciado por mudanças reais no corpo. **Conclusões:** Os diagnósticos de enfermagem configuraram-se uma ferramenta eficaz para o planejamento da assistência do paciente com reações hansênicas, conferindo-lhe uma maior qualidade de vida e uma assistência mais direcionada.

**Palavras-chaves:** hanseníase, enfermagem, diagnóstico de enfermagem

**AValiação DOS EFEITOS DO LASER TERAPêUTICO DE BAIXA INTENSIDADE EM  
NERVOS ULNAR E FIBULAR COMUM DE PACIENTES COM HANSENÍASE**

**Elaine FÁVARO-PÍPI<sup>(1)</sup>, Larissa Tannus GOULART<sup>(1)</sup>, Diogo Fernandes SANTOS<sup>(1)</sup>, Luís Ricardo GOULART<sup>(1)</sup>, Adeílson Vieira da COSTA<sup>(1)</sup>, Isabela Maria Bernardes GOULART<sup>(1)</sup>**

UFU - Universidade Federal de Uberlândia<sup>(1)</sup>

**Introdução:** O comprometimento neural é muito prevalente nos portadores de hanseníase causando relevante destruição dos nervos periféricos, o que podem resultar em incapacidades físicas e dor, com grande impacto social e psicológico. O tratamento adequado utilizando quimioterapia específica, corticoterapia e/ou cirurgia são muitas vezes ineficientes para preservar a função neural o que justifica outras abordagens terapêuticas, como o Laser Terapêutico de Baixa Intensidade (LLLT) que é um recurso que promove efeito analgésico, antiinflamatório e cicatrizante. **Objetivo:** avaliar os efeitos da aplicação do LLLT nos nervos periféricos ulnar e fibular comum acometidos de pacientes com Hanseníase. **Objetivos:** avaliar os efeitos da aplicação do LLLT nos nervos periféricos ulnar e fibular comum acometidos de pacientes com Hanseníase. **Materiais e Métodos:** (Parecer: 989.148/2015). Foram selecionados dez pacientes (18 a 70 anos) com comprometimento focal/desmielinizante em sítios de compressão dos nervos ulnar e fibular comum. Os pacientes receberam 12 sessões de LLLT (infravermelho, Energia: 8J, Potência: 100mW) em cinco pontos na região do sítio de compressão do nervo ulnar e/ou fibular comum. As avaliações (exame de eletroneuromiografia, avaliação sensitivo-motora e Escala Visual Analógica (EVA)) para comparação do efeito do LLLT foram realizadas um dia antes do início da aplicação e um dia após o término. **Resultados:** 60,0% indivíduos eram do sexo feminino e 40,0% (04/10) do sexo masculino, dentre eles 80% apresentavam a forma dimorfa-tuberculóide e 20% a forma tuberculóide. No exame de eletroneuromiografia, o tratamento com LLLT aumentou significativamente em 12,29% a velocidade de condução no segmento do cotovelo comparado com o exame realizado antes da aplicação do LLLT ( $p < 0,05$ ). No teste de sensibilidade tátil, para os pontos referentes ao nervo fibular, os pacientes que receberam LLLT apresentaram uma melhora significativa no escore de sensibilidade quando comparada a avaliação inicial. Em relação aos pacientes que apresentaram dor na região do nervo fibular comum, foi observado que o tratamento com LLLT pode reduzir significativamente a dor de  $8 \pm 1,7$  para  $4,6 \pm 2,8$  ( $p < 0,05$ ). **Conclusões:** O LLLT promoveu melhora na velocidade de condução do nervo ulnar como também melhora na sensibilidade e dor nos pacientes com neuropatias hanseníase relacionadas ao nervo fibular. Isso indica que o LLLT pode ser tornar uma importante ferramenta adicional para o tratamento de pacientes com hanseníase que apresentem neuropatias.

**Palavras-chaves:** eletroneuromiografia, hanseníase, laser terapêutico, neuropatia hanseníase

**Agência de Fomento:** FAPEMIG, CNPq, CAPES, PROPP-UFU, FNS/Ministério da Saúde

**FREQUÊNCIA E CARACTERÍSTICAS DAS INCAPACIDADES FÍSICAS GRAU 2  
REGISTRADAS NO MOMENTO DO DIAGNOSTICO EM CENTRO DE REFERÊNCIA  
PARA HANSENIASE**

**Ana Alice ARBOES<sup>(1)</sup>, Edileuza Bezerra ALMEIDA<sup>(1)</sup>, Daniela Cristina Caetano MAIA<sup>(1)</sup>, Paulo Roberto Dutra OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Maurício Lisboa NOBRE<sup>(1)</sup>, Fernando José Pedro CARDOSO<sup>(1)</sup>, Narcísico NASCIMENTO<sup>(1)</sup>, Solange ARAUJO<sup>(1)</sup>, Thaisa Wancy Silva MORAES<sup>(1)</sup>**

HGT - Hospital Giselda Trigueiro<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Em 2015 foram diagnosticados 28.761 casos novos de hanseníase no Brasil, dos quais 87,2% foram avaliados com relação às incapacidades físicas, revelando um percentual de 7,5% de pacientes diagnosticados com incapacidade grau 2. Tendo em vista esses pacientes geram uma demanda de cuidados especiais que precisam ser oferecidos pelas unidades de tratamento da hanseníase, especialmente pelos centros de referência, é importante conhecer a magnitude e as características das deformidades mais frequentes. **Objetivos:** Investigar a frequência e o tipo de incapacidades físicas grau 2 registradas nos casos novos de hanseníase em um Centro Estadual de Referência. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo retrospectivo a partir de análise de prontuários. Foram incluídos todos os casos novos diagnosticados nessa unidade de tratamento entre 2011 e 2015. **Resultados:** No período do estudo foram diagnosticados 429 casos de hanseníase, dos quais 410 pacientes (95,6%) realizaram avaliação neurológica simplificada padronizada pelo Ministério da Saúde. Dentre os pacientes avaliados, 54% não apresentavam incapacidades físicas (grau zero); 38% tinham grau 1 e 7,8% apresentavam grau 2 de incapacidade. Dentre os casos com grau 2 houve predomínio do sexo masculino (70,6%) e das formas multibacilares da doença (94%). A alteração mais frequente foi anestesia palmar ou plantar associada às lesões traumáticas ou úlceras plantares, registradas em 40,9% desses casos. Em seguida houve predomínio de pé caído (22,7%), parestesia palmar associada às garras nas mãos ou nos pés (11,4%) e diminuição da acuidade visual (pacientes não conseguem enxergar 0,2 pela escala de Snell) com a mesma frequência (11,4%). As lesões se localizaram mais frequentemente nos membros inferiores. **Conclusões:** O grau dois de incapacidade física traduz diagnóstico tardio e implica diretamente na redução da capacidade funcional do indivíduo para realização de atividades da vida diária, trabalho e lazer. As consequências são piores quando essas incapacidades estão associadas à capacidade de locomoção, já que os membros inferiores foram mais frequentemente acometidos. A prevenção de incapacidades físicas em hanseníase inclui um conjunto de medidas que visa evitar a ocorrência de danos físicos, emocionais e socioeconômicos, ressaltando-se que no caso de danos já existentes (como nos pacientes com grau 2), a prevenção significa adotar medidas que evitem as complicações. Tendo em vista um percentual ainda elevado de casos diagnosticados com esse tipo de incapacidade, esse trabalho chama atenção para a necessidade de qualificar o setor de reabilitação física nos Centros de Referência para Hanseníase, com capacitação profissional, adequação de espaço físico, disponibilidade de material para curativos e de equipamentos para confecção de órteses e adaptações. Além disso, chamamos atenção para a promoção de ações que envolvam a reabilitação psicológica e socioeconômica dos pacientes e ainda, para o elevado percentual de casos com grau 1 de incapacidade, que podem evoluir para o grau 2 mesmo após a PQT.

**Palavras-chaves:** hanseníase, incapacidade funcional, reabilitação, promoção de saúde

**ALTERAÇÃO NA CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE: A DIMINUIÇÃO DE FORÇA MUSCULAR COMO INCAPACIDADE FÍSICA**

**Layana Souza GUIMARÃES<sup>(2,1)</sup>, Josafá Gonçalves BARRETO<sup>(3)</sup>, Sabrina Sampaio BANDEIRA<sup>(4)</sup>, Márcia Regina Neves LEÃO<sup>(4)</sup>, Marco Andrey Cipriane FRADE<sup>(5)</sup>, Claudio Guedes SALGADO<sup>(1,6)</sup>**

LDI - Laboratório de Dermato-Imunologia UFPA/UEPA/MC, Marituba, Pa<sup>(1)</sup>, Estácio - Estácio - Feira de Santana<sup>(2)</sup>, UFPA - Campus Universitário de Castanhal – UFPA<sup>(3)</sup>, URE Marcelo Candia - URE Dr. Marcelo Candia<sup>(4)</sup>, USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP<sup>(5)</sup>, UFPA - Instituto de Ciências Biológicas – UFPA<sup>(6)</sup>

**Introdução:** Em fevereiro deste ano, o Ministério da Saúde (MS) lançou a nova Diretriz para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública, a publicação tem o intuito de apoiar e orientar os profissionais para a uniformização do atendimento ao paciente acometido pela doença. Nesta publicação, houve modificação para a classificação do grau de incapacidade física (GIF), na qual o GIF 1 continua abrangendo as alterações de sensibilidade, porém passa a incluir as alterações de força muscular. **Objetivos:** Avaliar o GIF em pacientes novos e tratados de hanseníase e identificar os pacientes que passam a ser classificados como GIF 1 a partir da nova diretriz do MS. **Materiais e Métodos:** Foram examinados em um estudo transversal, randomizado, 90 casos de hanseníase, notificados de 2004 a 2010, em dois municípios hiperendêmicos do Estado do Pará. Foram realizadas visitas domiciliares, aplicação de questionário demográfico e socioeconômico, avaliação neurológica simplificada e determinação do GIF. **Resultados:** A ocorrência de incapacidades na amostra foi de 41,1% dos pacientes avaliados, sendo 33,3% com GIF 1 e 7,8% com GIF 2. Encontrou-se correlação entre formas clínicas multibacilares (MB) com GIF 1 ou 2 ( $p < 0.001$ ). Observa-se que 14 pacientes (15%) foram incluídos no GIF 1 e seriam classificados como GIF 0 segundo a antiga portaria, desta forma, elevou-se a porcentagem de GIF 1 de 17,7% para 33,3%. **Conclusões:** As incapacidades constituem o principal problema decorrente da hanseníase, sabe-se que cerca de 25% dos pacientes são diagnosticados com algum grau de incapacidade física (GIF), demonstrando a necessidade da realização da avaliação neurológica cuidadosa. O resultado encontrado demonstra que considerar as alterações na força muscular permite maior sensibilidade para essa avaliação de nervos periféricos, tornando-a mais sensível para possíveis alterações neurológicas.

**Palavras-chaves:** grau de incapacidade, hanseníase, incapacidade física, prevenção de incapacidade.

**Agência de Fomento:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

**ADOÇÃO PELO BRASIL DOS NOVOS CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DO GRAU DE  
INCAPACIDADE FÍSICA PROPOSTO PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE**

**Jurema Guerrieri BRANDÃO<sup>(1)</sup>, Carla Simone Giroto de Almeida PINA<sup>(1)</sup>, Magda LEVANTEZI<sup>(1)</sup>, Estefânia Caires de ALMEIDA<sup>(1)</sup>, Danielle Bandeira Costa Souza FREIRE<sup>(1)</sup>, Margarida Cristiana Napoleão ROCHA<sup>(1)</sup>**

SVS/CGHDE/MS - Secretaria de Vigilância em Saúde/Coordenação Geral de Hanse<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A incapacidade física gerada pela hanseníase compromete a qualidade de vida dos pacientes, causa auto estigmatização, diminui a capacidade de trabalho e limita a vida social. E o Ministério da Saúde não mede esforços para mudar esta situação. A incapacidade física gerada pela hanseníase compromete a qualidade de vida dos pacientes, causa auto estigmatização, diminui a capacidade de trabalho e limita a vida social. **Objetivos:** Discutir a proposta de mudança nos critérios de avaliação do Grau de Incapacidades Físicas (GIF) propostos pela OMS e definir o posicionamento do Brasil. **Materiais e Métodos:** O Ministério da Saúde após conhecer o documento da OMS com a proposta de mudança na definição de avaliação do GIF promoveu uma reunião de especialistas com ampla experiência em Incapacidades Físicas. Nesta reunião foi discutida a nova proposta com os critérios de avaliação e sua aplicabilidade para o Brasil e demais desdobramentos necessários para sua efetiva implantação. O posicionamento foi incluir força muscular como critério de definição para o GIF e manter os demais adotados no Brasil. Foi elaborada uma nova ficha de avaliação do GIF, realizado um teste em campo da nova ficha com o instrutivo, e por fim teve a aprovação pelo Comitê Técnico Assessor dos novos critérios a serem adotados no Brasil. **Resultados:** Foi realizada a revisão dos documentos técnicos do Ministério da Saúde para inclusão do novo formulário de definição do grau de incapacidade física. Entre eles, a Portaria MS nº 149 de 03 de fevereiro de 2016, que autoriza a publicação das Diretrizes para a Vigilância, Atenção e Eliminação da hanseníase como problema de saúde pública, o Guia de Vigilância em Saúde (2016) e o Guia Prático de Hanseníase, e ainda recomendações para os estados e municípios. **Conclusões:** A hanseníase continua sendo um desafio para todos os profissionais de saúde, além de ser um processo infeccioso crônico tem importante potencial incapacitante. Com isso, Brasil adotou critérios mais sensíveis para atribuição do grau de incapacidade com o propósito de reduzir as incapacidades e deformidades, desconstruir o medo e o preconceito que causam discriminação e danos psíquicos, morais e sociais aos doentes, família e sociedade. É primordial que a equipe de saúde reconheça os danos e os graus de incapacidades, e diagnostique de maneira acurada a situação. E o Brasil trilhe um caminho para melhorar os indicadores a médio e longo prazo no que tange ao grau de incapacidade física. Agradecimentos: Aos colaboradores Katiúscia Cardoso Rodrigues; Sonia Maria Ferreira da Silva; Geisa Cristina Pereira Campo; Hannelore Vieth; Claudia Escarabel; Maria Kátia Gomes; Tadiana Moreira; Linda Lehman; Lucia Marciano.

**Palavras-chaves:** hanseníase, incapacidade física, avaliação do grau



**OFICINA COM PACIENTES ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE E OUTRAS DOENÇAS  
CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Danielly de Carvalho XAVIER<sup>(1)</sup>, Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(2)</sup>, Anne Livia Cavalcante MOTA<sup>(3)</sup>,  
Maralina Gomes da SILVA<sup>(4)</sup>, Eduardo de Oliveira Martins DANTAS<sup>(5)</sup>, Francisco José de ARAÚJO  
FILHO<sup>(6)</sup>, Gilberto Valentim da SILVA<sup>(7)</sup>, Gil Lene Daniel BARBOSA<sup>(8)</sup>, Letícia Pereira ARAÚJO<sup>(9)</sup>,  
Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(10)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(3)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(4)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(5)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(6)</sup>, PAM - Posto de Assistência Médica<sup>(7)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(8)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(9)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(10)</sup>

**Introdução:** A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução lenta e cônica, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* que atinge a pele, nervos periféricos e que se não for tratada pode gerar incapacidades. Esta patologia conhecida desde tempos antigos ainda hoje é cercada por preconceitos que acabam levando ao isolamento social a maioria das pessoas acometidas. O processo de incluir novamente essas pessoas na sociedade é importante e necessário devendo ser instrutivo e interativo. **Objetivos:** Relatar a experiência de integrantes da Liga Acadêmica de Hanseníase e outras Doenças Negligenciadas (LAHDN) em uma oficina que tem como intuito incluir novamente os pacientes que foram acometidos pela hanseníase e outras doenças crônicas transmissíveis. **Materiais e Métodos:** Este trabalho aborda um relato de experiência com pessoas portadoras de doenças crônicas transmissíveis com a produção de artesanato realizada no dia 17 de agosto 2016 em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em um bairro de Picos Piauí, por acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino superior pública e integrantes da LAHDN com ajuda de profissionais de saúde da UBS do município. A atividade foi uma oficina sobre produção de luminárias, onde teve início com as apresentações dos integrantes dando-se continuidade com explicações sobre a importância da atividade. Foram artesanatos feitos manualmente, utilizando os seguintes materiais: bola de lona, copo de plástico, fita isolante, papel filme, barbante, cola cascorez, amido de milho, luvas, uma espátula de madeira e tesoura. **Resultados:** Apesar de ter sido observado autopreconceito em alguns dos participantes foi visto um grande interesse, ansiedade, desempenho e empolgação com a produção das luminárias em todos os participantes da oficina. A participação dos pacientes e profissionais da UBS foi alta e se obteve pontos positivos, visto que todos efetuaram a atividade com entusiasmo e vontade de aprender. Visou oportunizar conhecimentos práticos contribuindo com a interação social dos participantes com doenças crônicas transmissíveis, proporcionando valores e postura perante as demais pessoas que também participaram da oficina. **Conclusões:** Sendo assim, entende-se que a proposta dessa mobilização é reinserir essas pessoas dentro da sociedade por meio do convívio com outros, onde torna-se relevante tendo em vista que possibilita uma maior convivência entre os pacientes, profissionais e acadêmicos. Observa-se ainda que o entusiasmo dos participantes com a oficina garante um resultado mais satisfatório e que atividades como essas devem ser ampliadas e valorizadas, pois minimizam o descontentamento das pessoas que convivem com este tipo de doença.

**Palavras-chaves:** hanseníase, *Mycobacterium leprae*, estilo de vida

## **ÁCIDO HIALURÔNICO NA REEPITELIZAÇÃO DE ESCORIAÇÕES CUTÂNEAS: UMA OPÇÃO PARA PERDAS TECIDUAIS SUPERFICIAIS ASSOCIADAS À NEUROPATIA**

**Marcel Nani LEITE<sup>(1,2)</sup>, Natália Aparecida de PAULA<sup>(1,2)</sup>, Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(1,2)</sup>, Camila  
TORMENA<sup>(1)</sup>**

FMRP-USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP<sup>(1)</sup>, CRNDSH-HCFMRP-USP - Centro de  
Referência Nacional em Dermatologia Sanitária com<sup>(2)</sup>

**Introdução:** As perdas teciduais agudas, definidas como exulcerações (escoriações), atingem essencialmente epiderme e raros pontos da derme superior. Ocorrem após procedimentos dermatológicos como dermoabrasão e peelings químicos, ou por traumatismos comuns na infância e em pacientes neuropatas. Raros são os tratamentos para este tipo de lesão, sendo os mais comuns os antissépticos (exemplo: clorexidina), que atua na prevenção de infecção, sem atividade cicatrizante. O Ácido Hialurônico (AH) é um glicosaminoglicano, maior componente da matriz extracelular dos tecidos. O AH parece participar de todas as fases da cicatrização, da inflamação à remodelação. Na reepitelização, fase que se destaca no processo de cicatrização de lesões agudas, o AH facilita a proliferação de fibroblastos e queratinócitos, mediada pelo receptor CD44, acelerando este processo. Dentre as neuropatias, destacam-se a hanseníase, causada pelo *Mycobacterium leprae*, e o diabetes mellitus, cuja pele desses pacientes, evoluem com perda da sensibilidade ao tato, a dor e ao calor. A pele se torna atrófica e desidratada, o que requer cuidados constantes de proteção para evitar exulcerações e ulcerações, complicações infecciosas e possibilidade de amputações e incapacidade. **Objetivos:** Avaliar a eficácia cicatrizante do creme de ácido hialurônico comparando-o à clorexidina spray em escoriações cutâneas em ratos. **Materiais e Métodos:** Foram utilizados 48 ratos Wistar, machos (180g) submetidos à escoriação de aproximadamente 2,5 cm<sup>2</sup> no dorso por dermoabrasão. Após este procedimento, os animais foram divididos em 2 grupos conforme os tratamentos tópicos e diários de creme de ácido hialurônico 0,2% (AH) e clorexidina spray 1% (CLS) durante 14 dias. Registros fotográficos foram realizados nos dias 2, 7, 10 e 14 pós-lesão e o índice de cicatrização das escoriações (ICE) para avaliação da reepitelização, calculado a partir da diferença entre área conhecida de escoriação (cor amarronzada total inicial) e a área cicatrizada final (área rósea = sem crosta residual), dividida pela área inicial. **Resultados:** Os resultados do ICE mostraram que no 2º dia após o procedimento cirúrgico foi observada melhora do grupo CLS em relação ao grupo AH (p=0,0069). Entretanto no 7º dia, as escoriações do grupo AH apresentaram maiores índices de reepitelização em relação ao grupo CLS (p=0,0003), e no 10º dia (p=0,0004), quando todas as escoriações do grupo AH já se encontravam reepitelizadas, enquanto que no grupo CLS apresentavam crosta e atraso na reepitelização. No 14º dia não foi observada diferença entre os grupos (p > 0,05). **Conclusões:** Os resultados evidenciaram que a aplicação do creme de ácido hialurônico 0,2% foi eficaz e segura, pois acelerou a reepitelização das exulcerações cutâneas significativamente, frente a clorexidina 1% spray, produto tradicional e quase unânime no mercado para escoriações. Nossos achados merecem destaque porque demonstram o potencial do ácido hialurônico como mais uma opção para o tratamento das perdas teciduais, como escoriações e fissuras, que ocorrem, por exemplo, em pacientes neuropatas pela hanseníase e/ou pelo diabetes, condições que normalmente favorecem esse tipo de lesão e que prejudicam processo de cicatrização. Além disso, revela-se útil em casos de lesões agudas por traumas acidentais, comuns na população infantil, e após procedimentos, como dermoabrasão e peelings químicos.

**Palavras-chaves:** cicatrização, escoriação, ácido hialurônico, neuropatia

**INFLUÊNCIA DA PALMILHA (PLATAFORMA PARA TARSO) NO EQUILÍBRIO DO  
PACIENTE COM HANSENÍASE E ALTERAÇÃO DE SENSIBILIDADE**

**Thania Loiola CORDEIRO<sup>(1)</sup>, Ana Regina Sousa Bavaresco BARROS<sup>(5)</sup>, Marco Andrey Cipriani  
FRADE<sup>(1,2,3)</sup>**

FMRP USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto<sup>(1)</sup>, CNRDS HANSEN - Centro Nacional de Referência em Dermatologia Sanitária<sup>(2)</sup>, HCFMRP USP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão<sup>(3)</sup>, CER HCFMRP USP - Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade<sup>(4)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é doença crônica causada pelo *Mycobacterium leprae* e possui como característica a alteração de sensibilidade cutânea, causando deformidades de mãos e pés. O tratamento compreende o uso de medicamentos (PQT) e o Ministério da Saúde (MS) preconiza o uso de palmilhas tipo Plataforma para Tarso (PT) como tratamento complementar. Há na literatura muitos artigos sobre o uso de palmilhas para melhora do equilíbrio e redistribuição da pressão plantar em pacientes neuropáticos, mas não foram encontrados estudos que incluíssem as palmilhas PT. **Objetivos:** Neste estudo comparou-se o equilíbrio do paciente hanseniano com valores de normalidade pré-definidos e também comparou-se prospectivamente a influência da palmilha PT no paciente com hanseníase, por meio de testes de equilíbrio estático e dinâmico realizados com o aparelho Balance Master (NeuroCom Int. Inc.) antes e após 3 meses de uso. **Materiais e Métodos:** Foram selecionados 40 pacientes em tratamento no HCFMRP, dos quais 19 mantiveram o seguimento à pesquisa (68,4% do sexo masculino, com média etária de 51,95), e todos com mesma classificação operacional Multibacilar. Os testes delinearam o comportamento destes pacientes com relação aos controles involuntário de equilíbrio (sistemas sensoriais-teste modifCTSIB) e voluntário de excursão do Centro de Gravidade Corporal (COG; teste LOS), bem como a estabilidade da marcha (teste WA). **Resultados:** Os resultados obtidos com o modifCTSIB mostraram que os pacientes com hanseníase, para o controle do equilíbrio (de acordo com a relação entre testes com olhos abertos e fechados, e para superfície estável e instável; valor  $p < 0,01$  para todas as correlações aplicadas), são mais dependentes do sistema visual que do somatossensorial, em relação à normalidade. As palmilhas PT não influenciaram na modulação dos sistemas sensoriais ( $p > 0,05$ ). No entanto o uso das palmilhas interferiu negativamente no teste LOS, para as variáveis distância final percorrida e máxima excursão do COG somente no ponto para frente e para esquerda ( $p < 0,01$ ), e favoreceu o controle direcional do COG no mesmo ponto ( $p = 0,02$ ). Na análise dos prontuários foram identificados déficits sensitivos com maior frequência nos antepés esquerdos. A marcha mais lenta predispõe à deformidades e observou-se que a média de velocidade obtida no teste WA foi de 70 cm/s no momento inicial da coleta, e 75,3 cm/s no momento final da coleta, valores muito abaixo do normal estabelecido para adultos (153cm/s), inferindo que a marcha deste paciente por si só já o predispõe ao aparecimento de úlceras plantares. Outros resultados observados neste estudo comprovam que os pacientes aumentaram a velocidade ( $p = 0,04$ ) e o comprimento do passo ( $p = 0,04$ ) após o período de uso das palmilhas, ambos indicativos de ganho de estabilidade para a marcha. **Conclusões:** Concluiu-se que as palmilhas tipo PT favoreceram a estabilidade para a marcha e para o controle voluntário do equilíbrio. E ainda foi observado que os pacientes tornaram-se dependentes das palmilhas, fator importante a ser considerado pelo serviço de Saúde após a alta medicamentosa.

**Palavras-chaves:** equilíbrio, hanseníase, neuropatia periférica, palmilha, reabilitação

**Agência de Fomento:** CAPES

**FATORES ASSOCIADOS AO GRAU DE INCAPACIDADE NO INÍCIO DO TRATAMENTO  
PARA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ-MA**

**Ariadne Siqueira de Araújo GORDON<sup>(1)</sup>, Lourival Vitor de SOUSA<sup>(2)</sup>, Thaisa Negreiros de MELO<sup>(3)</sup>,  
Antoninho Barros MILHOMEM<sup>(4)</sup>, Jadson Vitor Lima da SILVA<sup>(5)</sup>, Daniella Pontes MATOS<sup>(6)</sup>, Maria  
Aparecida Alves de Oliveira SERRA<sup>(6)</sup>, Marcelino SANTOS NETO<sup>(8)</sup>, Marcia Caroline Nascimento SÁ<sup>(9)</sup>,  
Amália Crystina Nascimento de Sá DIAS<sup>(10)</sup>**

UFMA - Universidade Federal Do Maranhão<sup>(1)</sup>, UFMA - Universidade Federal Do Maranhão<sup>(2)</sup>, UFMA -  
Universidade Federal do Maranhão<sup>(3)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(4)</sup>, UFMA - Universidade  
Federal do Maranhão<sup>(5)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(6)</sup>, UFMA - Universidade Federal do  
Maranhão<sup>(7)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(8)</sup>, UFMA - Universidade Federal do Maranhão<sup>(9)</sup>,  
SEMUS - Secretaria Municipal de Saúde de São Luís-MA<sup>(10)</sup>

**Introdução:** Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, contagiosa, de evolução lenta, manifestando-se principalmente por meio de sinais e sintomas dermatoneurológico, podendo levar o indivíduo a incapacidades físicas, se não tratada precocemente por meio das sequelas permanentes. Apesar do declínio da prevalência nos últimos vinte anos, em grande parte decorrente da introdução da poliquimioterapia, a detecção de casos novos da doença continua elevada em diversos países. Para o controle e eliminação da hanseníase devem-se levar em consideração diversos fatores sociodemográficos, ambientais e clínicos, envolvidos na aquisição da doença, a fim de conhecer o comportamento do bacilo e persistência do mesmo em diferentes regiões. **Objetivos:** Identificar os fatores socioeconômico-demográficos associados ao grau de incapacidade no início do tratamento para hanseníase em Imperatriz-MA. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo transversal realizado com 548 pacientes notificados para hanseníase no município de Imperatriz-MA, no período de janeiro de 2012 a maio de 2015. O instrumento utilizado para coleta de dados foi Fichas de Notificação, arquivadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), onde foram coletados os dados sociodemográficos (sexo, idade, escolaridade, ocupação, raça, número de contatos) e o grau de incapacidade no início do tratamento. Foram incluídas todas as fichas de pacientes residentes em Imperatriz, notificados no período de janeiro de 2012 a maio de 2015 e excluídos as fichas com dados incompletos. O estudo obedeceu aos padrões éticos da pesquisa, envolvendo seres humanos, de acordo com as recomendações da resolução n° 466/12 do CNS e das resoluções complementares à mesma. Os dados foram analisados utilizando o programa de estatística SPSS 22.0. **Resultados:** Dos 548 pacientes investigados, 60,2% eram do sexo masculino, com idade variando de 04 a 98 anos com média de 43,2 (desvio padrão de 19,4), 63% eram pardos, 74,6% estudaram menos de dez anos, 55,1% tinham ocupação e 81,6% possuem menos de cinco contatos. A maioria dos pacientes teve grau de incapacidade funcional zero (59,6%), seguida do grau um (28,6%) e dois (12%). O grau de incapacidade não estava associado ao sexo, raça e número de contatos. Os pacientes na faixa etária de 16 a 60 anos encontraram-se associado com grau de incapacidade zero ( $p=0,006$ ) e os maiores de 60 anos ao grau de incapacidade um ( $p<0,0001$ ). A maioria dos pacientes com grau um e dois estudaram menos de dez anos ( $p<0,0001$ ). A maioria dos classificados com grau zero e um estava empregado e os com grau dois sem emprego ( $p=0,02$ ). **Conclusões:** O presente estudo mostrou que a idade e escolaridade influenciam no potencial incapacitante dos pacientes com hanseníase no início do tratamento, sendo fatores que devem ser levados em consideração nas ações de prevenção e controle das incapacidades decorrentes da doença.

**Palavras-chaves:** hanseníase, incapacidades, fatores sociodemográficos, epidemiologia, saúde pública

**ÁCIDO HIALURÔNICO CREME: UMA OPÇÃO PARA ULCERAS ASSOCIADAS À PERDA DE SENSIBILIDADE POR NEUROPATIA HANSÊNICA (RELATO DE CASOS)**

**Marcel Nani LEITE<sup>(2,3)</sup>, Elis Angela Alves da Costa LIPPI<sup>(4)</sup>, Fernanda André Martins CRUZ<sup>(4)</sup>, Andrezza Telles WESTIN<sup>(4)</sup>, Roberto BUENO FILHO<sup>(4)</sup>, Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(2,3,4)</sup>, Camila TORMENA<sup>(2)</sup>**

FMRPUSP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP<sup>(1)</sup>, CRNDSHansenHCFMRPUSP - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária<sup>(3)</sup>, HCFMRPUSP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina<sup>(4)</sup>

**Introdução:** As úlceras de perna crônicas, como venosas, arteriais, diabéticas, cicatrizam de forma desordenada e com atraso no reparo, podendo vários fatores alterar sua cicatrização normal, como idade, infecções, desnutrição, doenças cardiovasculares, fumo, diabetes mellitus e hanseníase, entre outras. São inúmeras opções no mercado para o tratamento de úlceras cutâneas como hidrocolóides, hidrogéis e alginatos. O Ácido Hialurônico (AH) é um glicosaminoglicano, maior componente da matriz extracelular dos tecidos. O AH parece participar de todas as fases da cicatrização, da inflamação à remodelação. Pesquisas experimentais com animais e estudos clínicos com aplicação de HA em úlceras do tipo venosa e diabética têm demonstrados diminuição do tempo de fechamento da ferida e melhora da cicatriz. Dentre as neuropatias, destacam-se a hanseníase, causada pelo *Mycobacterium leprae*, e o diabetes mellitus, que evoluem com perda da sensibilidade da pele ao tato, a dor e ao calor, além de disautonomias que levam a sua atrofia e desidratação, o que requer cuidados constantes de proteção para evitar ulcerações, complicações infecciosas e possibilidade de amputações e incapacidade. **Objetivos:** Avaliar a eficácia cicatrizante do creme de ácido hialurônico em úlceras de pacientes hansenianos. **Materiais e Métodos:** Caso 1: Branco, 43 anos, etilista e tabagista ativos, MH neural em tratamento, mal perfurante plantar em halux direito com sinais de osteomielite, ultrassonografia de nervos periféricos compatível com neuropatia, tratado com ácido hialurônico na úlcera plantar 1 vez por dia. Caso 2: Branco, 80 anos, hipertenso, MH neural, úlcera plantar em pé direito tratado com ácido hialurônico 2 vezes por dia. Caso 3: Negra, 67 anos, hipertensa, MH tratada por 2 anos, úlcera mista no membro inferior direito tratada com fibrase sem sucesso. Tratamento com ácido hialurônico 1 vez ao dia. Em todos os casos foi realizado o índice de cicatrização das úlceras (ICU), em porcentagem, calculado a partir da diferença entre a área conhecida e a área cicatrizada final, dividida pela área inicial X 100. **Resultados:** Caso 1: Os resultados do ICU mostraram que após tratamento com ácido hialurônico, foram observados percentuais de melhora de 53,6%, 59,7% e 89,9% na cicatrização da úlcera a partir de 14, 35 e 84 dias respectivamente. Caso 2: Após 28 dias de tratamento, observou-se uma cicatrização de 73,5% da úlcera. Caso 3: Após 68 dias de tratamento, observou-se uma cicatrização de 22,94% da úlcera. **Conclusões:** Esses resultados preliminares evidenciaram que a aplicação do ácido hialurônico 0,2% foi eficaz em úlceras crônicas associadas à hanseníase, mesmo que com pouco tempo de tratamento em 3 dos pacientes. Ressalta-se que os pacientes em questão passaram por vários tratamentos sem sucesso, mostrando assim o potencial cicatrizante do ácido hialurônico 0,2% frente a outros produtos. Com esses achados torna-se então uma nova opção de mercado para o tratamento de úlceras crônicas em pacientes neuropatas devido à hanseníase, nos quais são frequentes e com elevada morbidade devido a perda da sensibilidade e disautonomias.

**Palavras-chaves:** cicatrização, úlcera crônica, ácido hialurônico, hanseníase, neuropatia

**Agência de Fomento:** TRB Pharma, FAEPA

**ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM ÚLCERA PLANTAR CRÔNICA POR SEQUELA HANSÊNICA E SUCESSIVAS RECIDIVAS: RELATO DE CASO**

**Raquel Rodrigues dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Sandra Marina Gonçalves BEZERRA<sup>(1,2,3)</sup>, Maria Clara Batista da Rocha VIANA<sup>(1,3)</sup>, Daniel de Macedo ROCHA<sup>(3)</sup>, Paula Rodrigues LIMA<sup>(3)</sup>, Ketiane Melo GUIMARÃES<sup>(1)</sup>, Helayne Cassandra Ferreira MACEDO<sup>(1)</sup>, Wanderson Ferreira da SILVA<sup>(3)</sup>, Naila Luany Carvalho BRITO<sup>(1)</sup>**

HGP - Hospital Geral do Promorar<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, UESPI - Universidade Estadual do Piauí<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, causada pela bactéria *Mycobacterium Leprae*, com grande impacto na saúde pública devido às deformidades provocadas pela perda da capacidade motora e sensorial, principalmente nas mãos, pés e olhos. **Objetivos:** Relatar o atendimento a um paciente com úlcera crônica por sequela hanseníase com sucessivas recidivas. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo descritivo do tipo relato de caso no período de seis de abril de 2015 a dezenove de maio de 2016. Para coleta de dados foram utilizados o prontuário e os registros fotográficos realizados pelo ambulatório de feridas complexas. O projeto atendeu as normas nacionais e internacionais de pesquisa com seres humanos e foi aprovado pelo CEP/UFPI por meio do parecer nº 1.394.218. **Resultados:** J.P.N, 76 anos, sem outras morbidades, solteiro, sem escolaridade, deambulava com dificuldade, tratamento de hanseníase multibacilar concluído há 6 anos, apresentava uma úlcera na região plantar do pé direito há 5 anos. O tratamento foi baseado no consenso TIME, obtendo cicatrização completa por três vezes após duas recidivas durante o acompanhamento. Na primeira avaliação a úlcera apresentava área de 3 cm<sup>2</sup>, leito granulado, presença de hiperqueratose nas bordas e exsudato moderado. Na abordagem inicial foi indicada limpeza local com soro fisiológico abundante, desbridamento de bordas após limpeza com antisséptico, aplicação de espuma com prata, educação do paciente sobre medidas preventivas, indicação de calçado adaptado com órtese e acompanhamento psicológico. A alta com cicatrização total foi obtida quatro semanas depois. No dia vinte e dois de maio de 2015 o paciente retorna ao ambulatório apresentando primeira recidiva após queda e trauma local, área de 22,5 cm<sup>2</sup>, presença de necrose no leito, exsudato moderado e aspecto seroso, neste momento a terapêutica foi baseada irrigação com soro fisiológico, desbridamento conservador do leito e uso de alginato de cálcio com prata, cicatrização total após 12 semanas. No dia quatro de maio de 2015 o paciente apresentou a segunda recidiva da úlcera crônica, área de 0,5 cm<sup>2</sup>, tecido granulado e presença de hiperqueratose em bordas, exsudato discreto, terapêutica indicada foi desbridamento de bordas e uso de gaze rayon. Alta após quinze dias com encaminhamento para centro de reabilitação. A literatura mostra que as úlceras plantares evoluem para cronificação e dificuldade terapêutica devido à resistência dos pacientes em seguir as orientações e não usar calçado ao caminhar. Muitas vezes essa cicatrização pode levar anos e o paciente pode necessitar de uma grande quantidade de recursos. Durante o tratamento da úlcera plantar o desbridamento da queratose periférica é fundamental para reduzir a pressão local. Além disso, o controle e prevenção dessas ulcerações envolve equipe interdisciplinar, identificação e eliminação de fatores de risco, desbridamentos, alívio das áreas de pressão, controle da exsudação e suporte educativo ao paciente para inspeção dos pés e uso de calçado adequado. **Conclusões:** Percebeu-se que o tratamento da úlcera plantar é complexo e tende a sucessivas recidivas tornando um problema de saúde pública que necessita de equipe interprofissional especializada e atividades educativas.

**Palavras-chaves:** cuidados de enfermagem, hanseníase, úlcera do pé, cicatrização de feridas

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS ACOMETIDAS POR HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE PICOS - PI: UM RELATO DE EXPERIENCIA

Francisco Jose de Araujo FILHO<sup>(1)</sup>, Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(1)</sup>, Anne Livia Cavalcante MOTA<sup>(1)</sup>, Leticia Pereira ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Maralina Gomes da SILVA<sup>(1)</sup>, Danielly de Carvalho XAVIER<sup>(1)</sup>, Maria Erislândia de SOUSA<sup>(1)</sup>, Rayssa Thananda de Carvalho OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(1)</sup>

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A Hanseníase é uma doença causada pelo *Mycobacterium leprae* e apresenta principalmente sintomas dermatológicos e neurológicos, é transmitida de pessoa para pessoa através do contato prolongado com pacientes com as formas mais avançadas da doença e sem o tratamento adequado. Tem uma alta morbidade por causa do comprometimento neural que pode levar a graves incapacidades físicas como mãos e pés em garras. É uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória. **Objetivos:** Relatar a experiência de promover educação em saúde para os pacientes acometidos por hanseníase no município de Picos – PI atendidos pela pesquisa operacional IntegraHans Piauí. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo relato de experiência realizado durante os campos simulados da pesquisa operacional IntegraHans Piauí, educação em saúde realizada através de palestras dialogadas com os pacientes, sobre assuntos relacionados a doença e suas implicações na sua vida, utilizou-se álbuns seriados, além dos manuais do ministério da saúde sobre hanseníase, e panfletos educativos sobre a doença. **Resultados:** Durante as palestras dialogadas observou-se que poucos pacientes tinham um maior conhecimento sobre a hanseníase e o que ela pode causar se não for corretamente tratada. Não sabiam que a hanseníase causava incapacidades severas o que é preocupante, pois sem o conhecimento prévio não tem como a pessoa se cuidar melhor, perante isso foi abordado a questão da atenção com as incapacidades, os cuidados que os pacientes deveriam tomar, como por exemplo, tomar os remédios no horário correto, além de como cuidar de nariz e olhos. **Conclusões:** O estudo mostrou a importância da educação em saúde como meio de prevenir maiores complicações antes, durante e após o tratamento da hanseníase, ficou evidenciado que a falta do conhecimento pode provocar maiores complicações na vida de um paciente convivendo com a hanseníase, como por exemplo, as incapacidade físicas que a hanseníase pode provocar por causa de um diagnóstico tardio e a falta de conhecimento de como prevenir essas incapacidades.

**Palavras-chaves:** hanseníase, educação em saúde, incapacidades

**AÇÕES INTEGRADAS PARA O CUIDADO COM OS PÉS DE PESSOAS ACOMETIDAS  
PELA HANSENÍASE; DA PREVENÇÃO À REABILITAÇÃO**

**Elba Cardoso**<sup>(1,2)</sup>

CDS - Centro de Dermatologia Sanitária<sup>(1)</sup>, FPCH - Fundação Paulista Contra a Hanseníase<sup>(2)</sup>

**Introdução:** O alto poder incapacitante físico da hanseníase, fez com que nós profissionais em reabilitação, ficassemos mais atentos a necessidade do paciente quanto a orientação e cuidados com os pés nas suas atividades diárias. Podendo assim, identificar e monitorar aqueles que possuam pés em risco (perda de sensibilidade) através da prática de autocuidado e uso de palmilhas e calçados específicos, para que não evoluam para uma incapacidade e deformidade física, e ainda, reabilitar aqueles com incapacidades já instaladas. **Objetivos:** Orientar e conscientizar o paciente sobre a necessidade da prática de autocuidado e da importância do uso dos calçados e palmilhas para a prevenção e reabilitação das incapacidades e deformidades dos pés. **Materiais e Métodos:** Didático, estesiômetro, molde de espuma e gesso, podoscópio. Orientar e conscientizar o paciente sobre a necessidade da prática de autocuidado e da importância do uso dos calçados e palmilhas para a prevenção e reabilitação das incapacidades e deformidades dos pés. **Resultados:** No ano de 2015 estava previsto um total de 1156 atendimentos, dos quais foram realizados 1052 atendimentos, divididos em quatro categorias de periodicidade sendo, bimestralmente 1,33%, trimestralmente 30,15%, semestralmente 59,20% e anualmente 9,31%, totalizando 451 pacientes, atendidos no serviço de prevenção de incapacidade do Centro de Dermatologia Sanitária. Este trabalho resultou na conscientização da importância do autocuidado diário e do uso de palmilhas e calçados específicos na prevenção e reabilitação das incapacidades dos pés dos pacientes acometidos de Hanseníase. Nota-se que a adesão ao tratamento foi satisfatória com saldo de 91% tanto dos pacientes do Centro Dermatologia Sanitária como das unidades pertencentes à Cidade de São Paulo e demais municípios do Estado. A participação ativa dos profissionais destas unidades de saúde contribuiu com responsabilidade e comprometimento ao trabalho proposto. **Conclusões:** Pacientes evoluem satisfatoriamente devido acompanhamento contínuo nos atendimentos de prevenção de incapacidades e de troca de calçado, palmilhas e órteses. Contribuindo assim para a melhora da auto estima, participação nas atividades cotidianas, garantindo a preservação dos pés, inibição na formação de incapacidades e reabilitação de sequelas (MPP / pé caído).

**Palavras-chaves:** incapacidades, reabilitação, sequelas

**Agência de Fomento:** Fundação Paulista Contra a Hanseníase



**LIMITAÇÃO DE ATIVIDADE E CONSCIÊNCIA DE RISCO EM CLIENTES ACOMETIDOS  
PELA HANSENÍASE**

**Karen Krystine Gonçalves BRITO<sup>(1)</sup>, Carla Rossana de Lima COSTA<sup>(1,1)</sup>, Emanuelle Malzac Freire SANTANA<sup>(1)</sup>, Smalyanna Sgren da Costa ANDRADE<sup>(1)</sup>, Suellen Duarte de Oliveira MATOS<sup>(1)</sup>, Iraktânia Vitorino DINIZ<sup>(1)</sup>, Elizabeth Sousa Silva AGUIAR<sup>(1)</sup>, Mirian Alves SILVA<sup>(1)</sup>, Maria Júlia Guimarães Oliveira SOARES<sup>(1)</sup>**

UFPB - Universidade Federal da Paraíba<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase constitui-se como uma doença infectocontagiosa, endêmica no Brasil, com teor altamente incapacitante. O acometimento neural favorece o aparecimento de lesões que pode evoluir para perda da função e invalidez, o que conseqüentemente afeta o desenvolvimento de tarefas manuais, interferindo negativamente na participação social dos indivíduos pelo fato de impossibilitar o exercício de práticas laborais. Considerando os aspectos epidemiológicos da hanseníase, os impactos negativos advindos com o acometimento pelas incapacidades físicas, bem como a interferência das limitações funcionais na realização das AVDs justifica-se a necessidade de desenvolvimento de estudos que utilizem estratégias de diagnóstico situacional e conseqüente base à formulação de políticas de combate ao contexto. **Objetivos:** Objetivou-se caracterizar a limitação de atividade e consciência de risco entre indivíduos acometidos pela hanseníase e analisar a correlação entre os escores da escala SALSA para limitação com Classificação operacional, Forma Clínica, Reação hansênica, e Consciência de risco apresentados pelos indivíduos acometidos pela doença. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, seccional, de natureza quantitativa realizado com indivíduos com hanseníase utilizando a Screening of Activity Limitation and Safety Awareness (Escala SALSA) como instrumento de coleta de dados, para diagnóstico situacional. A análise estatística dos dados foi explorada à luz da estatística descritiva e inferencial utilizando o Software Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 20.0., através dos testes estatísticos de Correlação de Pearson para os dados paramétricos e Teste de correlação de Spearman's para os dados não paramétricos. Foi considerado intervalo de confiança de 95% (IC95%) e nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (CCS), sob parecer CAAE 16908613.8.0000.5183. **Resultados:** O perfil sociodemográfico da amostra apontou elevados índices de detecção da doença na população masculina, com escolaridade de nível fundamental, baixa renda, em faixa etária economicamente produtiva, apresentando como situação civil solteiro, porém, com filhos. A partir dos domínios consubstanciados pela escala SALSA, identificou-se leve limitação (escores 25 a 39) na maioria da amostra e baixa consciência de risco (escores 0 a 5). Houve significância estatística forte da limitação de atividade associada à forma clínica (0,032) e ao escore de consciência de risco (0,001). Verificou-se ainda, correlação positiva equivalente à limitação de atividade com as variáveis reação hansênica ( $r=0,068$ ) e consciência de risco ( $r=0,801$ ). Observou-se ainda que a consciência de risco fosse baixa em todos os aspectos, contudo estiveram correlacionadas as formas mais graves da doença e aos clientes que já apresentavam alguma limitação. **Conclusões:** A evidência da limitação para AVD's, embora em categoria leve, bem como nenhuma e baixa consciência de risco sinalizam para a necessidade premente do fortalecimento de ações de prevenção das incapacidades, dentre as tais, a educação em saúde consolida-se como ferramenta relevante, mediadora de reversibilidade destas conseqüências, uma vez que, elucidam os aspectos clínico/epidemiológicos da hanseníase e a importância do autocuidado, empoderando os indivíduos acometidos com essa enfermidade do seu processo de saúde/doença.

**Palavras-chaves:** hanseníase, atividades cotidianas, limitação crônica da atividade, risco

**INVESTIGAÇÃO DO DANO NEURAL HANSÊNICO EM PESSOAS IDOSAS POR  
ELETROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE**

João Sérgio OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Eliza Agnes Santos PEREIRA<sup>(1)</sup>, Everaldo Pinheiro Mota JÚNIOR<sup>(1)</sup>, Larissa Lopes SANTANA<sup>(1)</sup>, Adélia Oliveira CONCEIÇÃO<sup>(2)</sup>, Ismari Perini FURLANETO<sup>(1)</sup>, Marília Brasil XAVIER<sup>(1,2)</sup>

UEPA - Universidade do Estado do Pará<sup>(1)</sup>, UFPA - Universidade Federal do Pará<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, tropical negligenciada, que apesar da possibilidade de cura, ainda representa um grande problema de saúde pública. Resulta em frequente dano neural, com possibilidades de prejuízo motor. Associado a esse contexto, existe o declínio fisiológico da capacidade funcional da musculatura esquelética inerente ao próprio processo de envelhecimento. Em ambos os casos, a análise biomecânica por eletromiografia de superfície, permite uma compreensão não invasiva da atividade elétrica da função muscular. **Objetivos:** Investigar o dano neural hansênico em pessoas idosas por meio de análise da atividade elétrica dos músculos esqueléticos por eletromiografia de superfície. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal com 20 participantes com idade igual ou superior a 60 anos, realizado na unidade municipal de saúde do Guamá e no centro de saúde escola do Marco, município de Belém, estado do Pará. Foram distribuídos em dois grupos, um com diagnóstico clínico de hanseníase (GIH, 10/20) e outro controle (GIC, 10/20). A eletromiografia de superfície para captação da atividade elétrica foi realizada nos músculos inervados pelo radial, mediano, ulnar e fibular, avaliando respectivamente o extensor radial longo do carpo, abdutor curto do polegar, abdutor curto do quinto dedo e tibial anterior. Todos mensurados pela raiz quadrada da média (RMS) normalizada em percentual da contração isométrica voluntária máxima (CIVM). Os dados coletados foram inseridos no software BioEstat, versão 5.4, realizada estatística descritiva expressa por Média  $\pm$  Desvio Padrão e intervalo de confiança de 95%. E, teste de Mann-Whitney, considerando resultados significativos com  $p \leq 0.05$ . **Resultados:** A atividade elétrica muscular bilateral em membros inferiores e superiores, evidenciou valores medianos de RMS superiores entre os participantes GIH quando comparados aos do grupo GIC, tibial anterior direito GIH 38.20 (3.02) e GIC 22.95 (2.60) ( $p=0.0002$ ), tibial anterior esquerdo GIH 34.30 (3.40) e GIC 23.60 (5.0) ( $p=0.0002$ ), abdutor quinto dedo direito GIH 34.40 (7.20) e GIC 23.80 (5.40) ( $p=0.0003$ ), abdutor quinto dedo esquerdo GIH 24.63 (4.40) e GIC 19.25 (3.40) ( $p=0.0041$ ), abdutor curto do polegar direito GIH 26.20 (2.60) e GIC 20.00 (3.50) ( $p=0.0494$ ), abdutor curto do polegar esquerdo GIH 29.25 (5.90) e GIC 21.20 (3.65) ( $p=0.0032$ ), extensor radial longo do carpo direito GIH 42.80 (8.0) e GIC 25.75 (5.90) ( $p=0.0041$ ) e extensor radial longo do carpo esquerdo GIH 33.10 (11.30) e GIC 21.45 (2.10) ( $p=0.0412$ ). **Conclusões:** A análise evidenciou que foi necessária uma maior ativação elétrica das unidades motoras durante a execução de uma tarefa motora para todos os músculos analisados, demonstrando a possibilidade de sobrecarga no desempenho muscular e maior chance de desenvolvimento de fadiga.

**Palavras-chaves:** cinesiologia aplicada, hanseníase, idoso, movimento

**GERÊNCIA DE CAMPO DE UMA PESQUISA OPERACIONAL EM HANSENÍASE:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Alana Mara Almeida MACÊDO<sup>(1)</sup>, Erica Juliana Benício ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Sheila Paloma de Sousa BRITO<sup>(1)</sup>,  
Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(1)</sup>, Flávia Nunes BARBOSA<sup>(1)</sup>, Anderson Fuentes FERREIRA<sup>(2)</sup>,  
Henrique da Rocha CARVALHO<sup>(1)</sup>, Rayssa Thananda de Carvalho OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Eduardo de Oliveira  
Martins DANTAS<sup>(1)</sup>, Suyanne Freire de MACÊDO<sup>(1)</sup>**

UFPI - Universidade do Estado do Piauí<sup>(1)</sup>, UFC - Universidade Federal do Ceará<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Gerência de campo é uma área com fins administrativos que aplica os conhecimentos, as estratégias e as técnicas para colaboração de atividades relacionadas a um conjunto de objetivos antes determinados, em certo prazo, com certo custo, através da mobilização de recursos técnicos e humanos. Na gerencia é identificado situações de risco ao público-alvo, desenvolvendo também processos educativos para a saúde. Diante das propostas de um projeto intitulado Integrahans, surgiu um grupo que interagiu e somou forças no intuito de apoiar as pessoas com a hanseníase, uma doença negligenciada, infectocontagiosa, de evolução lenta e crônica, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* que atinge a pele e nervos periféricos e que pode acarretar incapacidades. **Objetivos:** : Relatar a experiência de gerenciar um campo de pesquisa operacional em hanseníase **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de uma experiência vivenciada no período de setembro de 2015 a maio de 2016, na zona urbana e rural de Picos-Piauí, um município hiperendêmico para hanseníase. A atividade foi desenvolvida por integrantes do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva, da linha de pesquisa de doenças negligenciadas, da Universidade Federal do Piauí, apoiados pela ONG NHR Brasil, CIOMAL. Além de pesquisadores voluntários de várias áreas, dentre eles, enfermeiros, nutricionistas, psicólogo. A pesquisa foi realizada com pessoas acometidas por hanseníase entre os anos de 2001 a 2014. No gerenciamento eram montadas agendas diárias, encaminhamentos, garantindo sempre o fluxo de profissionais e pacientes. **Resultados:** Durante a atividade, foi possível identificar por meio da gerencia, algumas dificuldades como: pacientes faltosos; inflexibilidade nos horários dos sujeitos da pesquisa e dos pesquisadores; elevado número de pessoas que necessitavam de atendimento domiciliar; mediação de situações de tensão, entre outras situações. Entretanto, sobressaíram-se os benefícios como: a vivência em equipe; fortalecimento do grupo; crescimento profissional em gerenciamento de serviço e pessoas e prática em acolhimento de pessoas estigmatizadas ou que sofrerem preconceito por terem recebido o diagnóstico de hanseníase. **Conclusões:** Observa-se a necessidade de ações de divulgação, sensibilização e debate entorno da temática com vistas à participação social e a reabilitação baseada na comunidade. A vivencia de equipe foi o ponto marcante entre os pesquisadores, a experiência foi de extrema importância, possibilitando conhecimento no gerenciamento de pessoas e atividades. A Pesquisa operacional é usada, sobretudo para analisar sistemas complexos do mundo real, tipicamente com o objetivo de otimizar a performance e desempenho de sistemas organizados como um todo. O gerente teve o papel primordial na coordenação dos trabalhos a serem executados, priorizando sempre os casos mais significantes e necessitados, sempre com o olhar imparcial e de forma holística. Gerenciar pessoas é sabe lidar com adversidades do dia a dia, sempre pactuando para melhor satisfação do paciente e interagindo para um melhor atendimento.

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

## **RECIDIVA DE HANSENÍASE: UM ESTUDO DE CASO**

**Alana Mara Almeida MACÊDO<sup>(1)</sup>, Maryanna Tallyta Silva BARRETO<sup>(1)</sup>, Francisco Gilberto Fernandes PEREIRA<sup>(1)</sup>, Rávida da Rocha Lima SILVA<sup>(1)</sup>, Dalívia Marta de Araújo SA<sup>(1)</sup>, Henrique da Rocha CARVALHO<sup>(1)</sup>, Giovanna de Oliveira Libório DOURADO<sup>(1)</sup>**

UFPI - Universidade do Estado do Piauí<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença negligenciada, crônica, de alta infectividade e baixa patogenicidade. É considerada um grave problema de saúde pública e atinge a faixa etária economicamente ativa. Acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, mas também pode se manifestar como uma doença sistêmica comprometendo articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos. Esta patologia tem cura quando tratada corretamente, no entanto, há casos em que cinco anos ou mais após a alta por cura o paciente volta a apresentar novos sinais e sintomas clínicos de doença, no qual é chamado de recidiva. **Objetivos:** Apresentar um estudo de caso de um paciente com recidiva de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de caso realizado em agosto de 2016 na cidade de Picos-PI. Para a coleta de dados foi analisado o prontuário de um paciente que teve recidiva de hanseníase, extraindo do mesmo informações pertinentes a seu estado clínico geral. **Resultados:** A.E.S. L, 28 anos, solteiro, sexo masculino, residente em Picos-PI. O paciente estudado compareceu ao posto de assistência médica (PAM) em 14/04/2004 para iniciar o tratamento de 12 meses da hanseníase multibacilar, na forma clínica Virchowiana. Durante o tratamento o paciente apresentou episódios reacionais do tipo dois, sendo medicado com Prednisona e Talidomida. Oito anos após o término do tratamento, retorna através de encaminhamento de outros serviços ao PAM com sinais de nódulos e infiltrações difusas em todo o abdome, e relata que estes sinais há mais ou menos três meses surgiram e não possuía cicatriz BCG. Realizada baciloscopia, onde o resultado deu positivo e foi classificado como forma clínica Virchowiana. Assim, em 17/05/13 paciente foi diagnosticado com recidiva de hanseníase. Na avaliação neurológica, apresentou nervo ulnar direito espessado e nervos radiais espessados. Quanto a avaliação sensitiva, apresentou diminuição da sensibilidade no pé, na região do calcâneo, incapacidade de discriminar textura, dificuldades para diferenciar formas e temperatura, e grau de incapacidade 1. **Conclusões:** Diante do caso exposto, torna-se indispensável recomendação do seguimento de protocolo para as ações de diagnóstico e acompanhamento dos pacientes acometidos pela hanseníase mesmo após alta por cura, sobretudo dos casos de recidiva, com realização de projetos de educação continuada aos profissionais da saúde, para que estes realizem o diagnóstico correto, intensificando a relevância da tomada de doses supervisionadas e realização do tratamento efetivo com a poliquimioterapia para que o paciente não venha apresentar recidivas.

**Palavras-chaves:** assistência de enfermagem, diagnóstico, hanseníase

## **WEB RÁDIO AJIR COMO MEIO DE TRANSMISSÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE HANSENÍASE**

**Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(1)</sup>, Eduardo de Oliveira Martins DANTAS<sup>(2)</sup>, Raimundo Augusto  
Martins TORRES<sup>(3)</sup>, Marcos Renato de OLIVEIRA<sup>(4)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, UECE - Universidade  
Estadual do Ceará<sup>(3)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(4)</sup>

**Introdução:** Por se tratar de uma doença infectocontagiosa e crônica, a hanseníase é causada pelo o bacilo *Mycobacterium leprae* que atinge a pele, nervos periféricos e se não for tratada pode gerar incapacidades. No Brasil é tida como um grande problema de saúde pública e que para prover um maior conhecimento sobre o assunto tem-se as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) como uma técnica inovadora de promover discussão sobre educação em saúde, controle e prevenção de incapacidades principalmente no público adolescente, visto que esses utilizam com muita frequência a internet. **Objetivos:** Descrever a experiência de uma mobilização com jovens de uma escola pública com o uso da Web Rádio AJIR como mecanismo de transmissão de um programa sobre hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência do projeto de extensão intitulado Web Cuidado em Infância e Juventude nas Escolas com abordagem quanti- qualitativa, com 18 alunos de uma escola pública no município de Picos/PI no contato com a Web Rádio AJIR que é uma emissora online da Associação dos Jovens do Irajá vinculada ao Laboratório de Práticas Coletivas em Saúde (LAPRACS) da Universidade Estadual do Ceará. A observação ocorreu através de visita à instituição escolar durante a exibição do programa, onde os participantes eram incentivados a enviarem perguntas/comentários por via de um software de comunicação. A instituição está localizada no bairro com maior acometimento de hanseníase da cidade nos últimos dez anos. A coleta de dados ocorreu em convênio com a Universidade Federal do Piauí e obteve aprovação do comitê de ética nº424380/2011. **Resultados:** Durante o encontro, foi possível observar que a Web Rádio promove uma maior concentração dos educandos e que eles estavam contentes e ansiosos pelo o início. Durante o programa foi visto que as principais dúvidas estavam relacionadas com a sintomatologia da hanseníase (18,18%), prevenção (18,18%), se a doença é transmitida durante a gestação (9,09%), o que é hanseníase (9,09%), se pode causar a morte (9,09%), se pode ser transmitida pelo o sexo (9,09%), quantas pessoas no Brasil tem hanseníase (9,09%), vacina BCG (9,09%) e se é transmitida em contato com a pele (9,09%). **Conclusões:** Apesar de várias campanhas e propagandas referentes à hanseníase e de ser uma das doenças mais antigas da humanidade foi evidenciado um déficit de conhecimento por parte dos participantes especialmente em assuntos referentes à sintomatologia e prevenção e que atividades como essas são de suma importância, pois reflete nos conhecimentos e na saúde dos mesmos.

**Palavras-chaves:** tecnologia, hanseníase, educação em saúde

**COMPORTAMENTO DO DANO SENSITIVO HANSÊNICO NO DIAGNÓSTICO,  
DECORRER DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO, ALTA E APÓS A ALTA**

**Geovanna Lemos LOPES<sup>(1)</sup>, Adélia Oliveira da CONCEIÇÃO<sup>(1)</sup>, Mariana Garcia Lisboa BORGES<sup>(1)</sup>, Keila de Nazaré Madureira BATISTA<sup>(2)</sup>, Marília Brasil XAVIER<sup>(1)</sup>**

NMTUFPA - Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará<sup>(1)</sup>, FFTO-UFPa - Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional<sup>(2)</sup>

**Introdução:** O comprometimento neural está intimamente ligado à causa do aparecimento das incapacidades físicas na hanseníase, e por isso o dano neural é considerado o aspecto mais importante e ao mesmo tempo preocupante da doença. **Objetivos:** Investigar o comportamento do dano sensitivo hansênico no diagnóstico, decorrer do tratamento medicamentoso, alta e pós-alta. **Materiais e Métodos:** Coorte clínica histórica, envolvendo casos novos hansenianos admitidos em um serviço de referência, diagnosticados a partir de janeiro de 2006 e que foram acompanhados um ano após a alta, até dezembro de 2014. A sensibilidade de mãos e pés foi avaliada através do estesiômetro Semmes-Weinstein, conforme a Avaliação Neurológica Simplificada, do Ministério da Saúde, considerando presença de dano sensitivo a percepção somente a partir do monofilamento de 0,2 gramas (azul) para mãos e 2 gramas (lilás) para pés. Para análise estatística foi utilizado o teste Q de Cochran, considerando p valor  $\leq 0,05$ . **Resultados:** Dos 85 hansenianos estudados, 60 (70,6%) apresentaram dano sensitivo desde o diagnóstico, com predominância de indivíduos que perceberam o monofilamento lilás (32,9%). Um ano após a alta, não houve redução da quantidade de hansenianos com dano sensitivo ( $p \leq 0,0293$ ). Entre os hansenianos sem dano sensitivo no diagnóstico (29,4%), não houve evolução para o desfecho até o fim do estudo ( $p \leq 0,0293$ ). **Conclusões:** O número de casos diagnosticados com dano sensitivo desde a admissão não diminuiu até o fim do estudo, assim como os casos sem dano sensitivo permaneceram sem alteração de sensibilidade, ratificando a importância do diagnóstico precoce da hanseníase que provavelmente pode ter contribuído para os achados.

**Palavras-chaves:** hanseníase, neuropatia, incapacidade física

## **ANÁLISE DO CASO DE UMA PACIENTE COM HANSENÍASE**

**Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(1)</sup>, Eduardo de Oliveira Martins DANTAS<sup>(2)</sup>, Anne Livia Cavalcante MOTA<sup>(3)</sup>, Alan Alencar FREIRE<sup>(4)</sup>, Henrique da Rocha CARVALHO<sup>(5)</sup>, Suyanne Freire de MACÊDO<sup>(6)</sup>, Danielly de Carvalho XAVIER<sup>(7)</sup>, Alana Mara Almeida MACÊDO<sup>(8)</sup>, Gilberto Valentim da SILVA<sup>(9)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(10)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(3)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(4)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(5)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(6)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(7)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(8)</sup>, PAM - Posto de Assistência Médica<sup>(9)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(10)</sup>

**Introdução:** Tida como uma das doenças mais antigas da humanidade, a hanseníase ainda hoje é considerada como um grande problema de saúde pública no Brasil. É causada pelo o bacilo *Mycobacterium leprae* que atinge células cutâneas e nervos periféricos que se não for tratada pode levar a incapacidades. **Objetivos:** Apresentar um estudo de caso de uma paciente com incapacidades físicas provocadas pela atuação do *Mycobacterium leprae*. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de caso realizado em setembro de 2016 por integrantes do grupo de pesquisa denominado IntegraHans Piauí e da Liga Acadêmica de Hanseníase e outras Doenças Negligenciadas da Universidade Federal do Piauí. O estudo foi feito através de análises de prontuários de uma paciente que teve hanseníase no Posto de Assistência Médica (PAM) da cidade de Picos- PI. Foram traçados diagnósticos de enfermagem com base no North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Teve aprovação do comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí sob o parecer 1.115.818. **Resultados:** Paciente M. L. R. S., 62 anos, sexo feminino, ocupação lavradora, residente no município Santo Antônio de Lisboa- PI. Procurou o PAM por ser o centro de referência em tratamento de hanseníase em Picos e região no ano de 2007 apresentando manchas anestésicas eritematosas, obstrução nasal, diminuição da sensibilidade nas mãos, pés e garras nos membros superiores. Fez exame de baciloscopia dando resultado positivo. Principais diagnósticos: Integridade da pele prejudicada, relacionada por pressão, evidenciada por destruição de camadas da pele. Distúrbio na imagem corporal relacionado à lesão, evidenciado por mudanças reais no corpo. **Conclusões:** No caso descrito a hanseníase se manifestou através de sinais e sintomas dermatológico e neurológico levando-se a suspeita de hanseníase sendo confirmado com a baciloscopia. A aplicação de diagnósticos de enfermagem proporciona um maior conforto durante o tratamento, pois ajuda no fornecimento de orientações sobre cuidados, tratamento e cura da doença.

**Palavras-chaves:** *Mycobacterium leprae*, hanseníase, diagnóstico

**PERCEPÇÃO DOS PACIENTES COM HANSENÍASE ACERCA DOS GRUPOS DE  
AUTOCUIDADO**

**Marize Conceição Ventin LIMA<sup>(1,2)</sup>, Edlene Nunes de FREITAS<sup>(1,2)</sup>, Leyliane Oliveira do NASCIMENTO<sup>(1,2)</sup>,  
Danielle Christine Moura dos SANTOS<sup>(1,2)</sup>, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO<sup>(1,2)</sup>, Joana D'arc  
Conceição Pinheiro de OLIVEIRA<sup>(1)</sup>**

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>, Morhan - Movimento Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de curso crônico, lento e tratável. A doença tem um potencial incapacitante significativo que resulta em diversos transtornos para o desempenho das atividades de vida diária do paciente, tais transtornos podem ser evitados através do diagnóstico e tratamento precoce. Neste sentido, os Grupos de Autocuidado- GAC nos serviços de saúde reúnem os pacientes que desejam empoderar-se do seu tratamento para desse modo conviver com suas dificuldades através da troca de experiência e apoio. **Objetivos:** Analisar a percepção dos pacientes com hanseníase acerca do grupo de autocuidado. **Materiais e Métodos:** Estudo qualitativo, realizado no período de fevereiro a junho de 2016, em um GAC do Hospital Geral Otávio de Freitas (HOF), Recife. Participaram 11 pacientes do grupo de autocuidado. Foram realizadas entrevistas semiestruturada e analisadas por meio da análise de conteúdo. **Resultados:** Entre os participantes da pesquisa: 73% homens e 23% mulheres, dos quais 82% apresentaram forma multibacilar virchowiana, 18% forma neural pura, destes 36% com grau de incapacidade I e 64% grau de incapacidade de II. Nenhum dos pacientes apresentaram grau 0. A análise das entrevistas foi organizada nas seguintes unidades temáticas: contribuições terapêuticas, mudanças após o GAC, atuação profissional, e que foram classificadas em duas categorias: 1- Importância do autocuidado para a prevenção de incapacidades físicas e psicossociais e 2 - Contribuições do GAC no enfrentamento das dificuldades e limitações das pessoas atingidas pela hanseníase. Na primeira categoria observou-se que as orientações dispensadas no GAC ajudaram os pacientes em relação à prevenção de incapacidades, como também uma ferramenta significativa na educação em saúde. O GAC proporcionou aos pacientes a interação social assim como a capacidade de reconhecer que precisam adotar o autocuidado, e isso levou alguns a assumir uma postura de auxiliar e sensibilizar outras pessoas a praticarem o autocuidado. A segunda categoria retrata que os pacientes participantes superaram o preconceito e estigma que estão presentes na hanseníase. Outro aspecto relevante é a ajuda proporcionada aos pacientes para o enfrentamento de doenças psiquiátricas, principalmente a depressão. Foi observado também que a relação entre profissional e paciente é fortalecida através dos GAC. **Conclusões:** O grupo de autocuidado pôde proporcionar a redução de incapacidades físicas, como também uma melhor adesão ao tratamento e ao autocuidado, melhora na autoestima, superação de preconceito e possibilita o vínculo terapêutico entre paciente e profissional. A percepção dos pacientes sobre o GAC possibilitou conhecer a importância e o impacto que esses grupos terapêuticos têm sobre a vida de cada participante.

**Palavras-chaves:** autocuidado, educação de pacientes como assunto, hanseníase



## **PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE: DIFICULDADES E DESAFIOS**

**Marize Conceição Ventin LIMA<sup>(1,2)</sup>, Fernanda Ribeiro BARBOSA<sup>(1,2)</sup>, Danielle Christine Moura dos SANTOS<sup>(1,2)</sup>, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO<sup>(1,2)</sup>, Joana D'arc Conceição Pinheiro de OLIVEIRA<sup>(1)</sup>**

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>, Morhan - Movimento Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica e de evolução lenta, causada pelo *Mycobacterium leprae*, cuja manifestação ocorre em células cutâneas e nervos periféricos, que quando não tratada ou diagnosticada tardiamente pode ocasionar incapacidades. A prevenção de incapacidades inclui conjunto de medidas visando evitar a ocorrência de danos físicos, impactos psíquicos e socioculturais. Em caso de danos já existentes, a prevenção significa adotar medidas que visam evitar complicações. Para a prevenção ou controle das incapacidades, torna-se fundamental a realização de práticas de autocuidado. **Objetivos:** Analisar as práticas de autocuidado realizadas por pessoas acometidas pela hanseníase e as dificuldades enfrentadas em sua realização. **Materiais e Métodos:** Estudo de natureza qualitativa, com abordagem hermenêutica, realizado em três unidades de saúde de referência para o tratamento da hanseníase em Pernambuco: Centro Integrado de Saúde Amauri de Medeiros (CISAM), as policlínicas Clementino Fraga e Albert Sabin. A coleta ocorreu de maio de 2014 até abril de 2015. Realizou-se entrevistas semiestruturadas, totalizando 24 participantes. **Resultados:** A análise das entrevistas resultou em duas categorias temáticas: I – Orientação profissional e realização de práticas de autocuidado em hanseníase; II- Desafios na realização de práticas de autocuidado e o papel do enfermeiro na prevenção de incapacidades. O estudo aponta que as orientações sobre o autocuidado restringem-se à hidratação corporal, utilização de protetor solar, óculos escuros, boné, utilização de calçados específicos e alguns relataram sobre o cuidado para evitar queimaduras. Percebe-se que os desafios relatados pelos entrevistados é relacionado à falta de interesse ou de tempo, baixa renda familiar e dificuldades devido as incapacidades. Observou-se que alguns profissionais das unidades orientam práticas de autocuidado em hanseníase quando já existe alguma incapacidade instalada, portanto, os profissionais precisam ser capacitados e sensibilizados sobre autocuidado em hanseníase, para ter um olhar integral, visando um fortalecimento da rede e melhorias no cuidado com a saúde do paciente e seus familiares. **Conclusões:** Existem limitações por parte dos profissionais e pacientes na realidade da hanseníase na ótica do autocuidado. Destaca-se, portanto, a capacitação dos profissionais para uma sensibilização na educação em saúde aos pacientes acometidos pela hanseníase para o autocuidado, proporcionando-lhes melhora na qualidade de vida tornando-o protagonista do seu próprio cuidado.

**Palavras-chaves:** autocuidado, hanseníase, incapacidade

## VISITA DOMICILIAR NA PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES EM HANSENÍASE

Marize Conceição Ventin LIMA<sup>(1,2)</sup>, Raiana Fernanda da Silva SANTOS<sup>(1,2)</sup>, Janaíde Rodrigues de Araújo FAUSTINO<sup>(1,2)</sup>, Camila de Mattos OLIVEIRA, Fernanda Ribeiro BARBOSA<sup>(1,2)</sup>, Danielle Christine Moura dos SANTOS<sup>(1,2)</sup>, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO<sup>(1,2)</sup>, Gildo Bernardo da SILVA<sup>(2)</sup>, Joana D'arc Conceição Pinheiro de OLIVEIRA<sup>(1)</sup>

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>, Morhan - Movimento Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica e de evolução lenta, causada pelo *Mycobacterium leprae*, cuja manifestação ocorre em células cutâneas e nervos periféricos, que quando não tratada ou diagnosticada tardiamente pode ocasionar incapacidades. A prevenção de incapacidades inclui conjunto de medidas visando evitar a ocorrência de danos físicos, impactos psíquicos e socioculturais. Em caso de danos já existentes, a prevenção significa adotar medidas que visam evitar complicações. Para a prevenção ou controle das incapacidades, torna-se fundamental a realização de práticas de autocuidado. **Objetivos:** Analisar as práticas de autocuidado realizadas por pessoas acometidas pela hanseníase e as dificuldades enfrentadas em sua realização. **Materiais e Métodos:** Estudo de natureza qualitativa, com abordagem hermenêutica, realizado em três unidades de saúde de referência para o tratamento da hanseníase em Pernambuco: Centro Integrado de Saúde Amauri de Medeiros (CISAM), as policlínicas Clementino Fraga e Albert Sabin. A coleta ocorreu de maio de 2014 até abril de 2015. Realizou-se entrevistas semiestruturadas, totalizando 24 participantes. **Resultados:** A análise das entrevistas resultou em duas categorias temáticas: I – Orientação profissional e realização de práticas de autocuidado em hanseníase; II- Desafios na realização de práticas de autocuidado e o papel do enfermeiro na prevenção de incapacidades. O estudo aponta que as orientações sobre o autocuidado restringem-se à hidratação corporal, utilização de protetor solar, óculos escuros, boné, utilização de calçados específicos e alguns relataram sobre o cuidado para evitar queimaduras. Percebe-se que os desafios relatados pelos entrevistados é relacionado à falta de interesse ou de tempo, baixa renda familiar e dificuldades devido as incapacidades. Observou-se que alguns profissionais das unidades orientam práticas de autocuidado em hanseníase quando já existe alguma incapacidade instalada, portanto, os profissionais precisam ser capacitados e sensibilizados sobre autocuidado em hanseníase, para ter um olhar integral, visando um fortalecimento da rede e melhorias no cuidado com a saúde do paciente e seus familiares. **Conclusões:** Existem limitações por parte dos profissionais e pacientes na realidade da hanseníase na ótica do autocuidado. Destaca-se, portanto, a capacitação dos profissionais para uma sensibilização na educação em saúde aos pacientes acometidos pela hanseníase para o autocuidado, proporcionando-lhes melhora na qualidade de vida tornando-o protagonista do seu próprio cuidado.

**Palavras-chaves:** autocuidado, hanseníase, incapacidade

**ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE GRUPOS DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE**

Danielle Christine Moura dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>, Laura Esteves PEREIRA<sup>(1)</sup>, Paloma Maranhão Ferreira SILVA<sup>(1)</sup>, Janaina Larissa Santana ANDRADE<sup>(1)</sup>, Túlio de Lemos MARTINS<sup>(1)</sup>, Jaizyara Mary SILVA<sup>(1)</sup>, Camila Maria de Aguiar PEREIRA<sup>(1)</sup>, Mariana Victória Lira de CASTRO<sup>(1)</sup>, Adrielle Tayany de Souza PEDROSA<sup>(1)</sup>

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>

**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 de implantação e fortalecimento de grupos de autocuidado em hanseníase. **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 e Whoqol-bref para o diagnóstico situacional dos pacientes. **Resultados:** Nos últimos 3 anos, realizou-se a capacitação de 60 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 hanseníicas, 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:** hanseníase, prevenção secundária, autocuidado

**Agência de Fomento:** NHR Brasil

## **INFECÇÕES ORODENTAIS E HANSENÍASE: A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES HANSÊNICOS**

**Mirela Godoi Nunes de OLIVEIRA<sup>(1)</sup>, Cláudia Rebecca Costa Cavalcante SILVA<sup>(1)</sup>, José de Amorim Lisboa NETO<sup>(1)</sup>**

UFAL - Universidade Federal de Alagoas<sup>(1)</sup>

**Introdução:** O Brasil é o segundo país com maior número de casos novos de hanseníase no mundo e o país com maior proporção de casos registrados no continente americano – 92,4%. As reações da hanseníase são episódios imunes súbitos de inflamação aguda contra o *Mycobacterium leprae*, responsáveis por danos aos nervos durante o curso crônico da doença, geralmente em indivíduos que apresentam a forma multibacilar. Estudos têm demonstrado uma possível relação entre a ocorrência dos episódios reacionais e infecções orodentais devido a similaridade em algumas infecções orais crônicas, onde a imunidade do indivíduo e as citocinas têm um papel importante na patogênese e progressão da doença da mesma maneira vista na hanseníase. As condições de saúde bucal dos indivíduos com hanseníase são pobres, apresentando altas taxas de cárie e doença periodontal. Há pouca iniciativa dos dentistas para que ocorra o controle dessas doenças nesses pacientes. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo fazer uma revisão da literatura para demonstrar as possíveis interações das reações hansênicas e as infecções orodentais, visando o envolvimento dos profissionais de odontologia, bem como a instituição de assistência odontológica para os pacientes como parte da terapêutica a fim de minimizar essas interações das lesões reacionais e infecções orais concomitantes. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão exploratória da literatura em relações da hanseníase, cárie e doença periodontal. Foram utilizados como fontes de dados eletrônicos: Scientific Electronic Library Online/SciELO, US National Library of Medicine/PubMed. Limitou-se a busca a artigos nas literaturas inglesa e portuguesa publicados entre os anos de 2000 e 2016. **Resultados:** Conforme os artigos consultados, constatou-se que os pacientes hansênicos apresentaram maior índice de placa e profundidades à sondagem comparados com os do grupo controle, o que pode ser consequência da higiene oral deficiente decorrente da mutilação dos dedos, alterações nos músculos da mastigação, inflamação crônica e infiltração neutrofílica. De acordo com as publicações, concentrações significantes de IL-6 e TNF- $\alpha$  foram encontradas no soro durante a evolução da periodontite e das lesões reacionais da hanseníase, enquanto IFN- $\gamma$  e IL-1 $\beta$  foram relacionados apenas aos tipos reacionais. Outros estudos demonstraram que a maioria dos pacientes com infecções orodentais apresentaram episódios reacionais e tiveram maiores níveis de proteína C reativa e proteína IFN- $\gamma$  no soro do que os pacientes sem infecções orodentais, sugerindo que as infecções orodentais podem ter estimulado as reações inflamatórias da hanseníase. Parte significativa dos pacientes que receberam tratamento odontológico exibiram melhora nos sintomas clínicos. **Conclusões:** Existe uma relação de via dupla entre as infecções orodentais e as reações inflamatórias da hanseníase. As citocinas originadas nas reações inflamatórias hansênicas podem alcançar o periodonto, mostrando que há um risco aumentado para os hansênicos de desenvolverem periodontite ou agravarem uma periodontite existente. Pacientes portadores de infecção orodental apresentaram mais reações inflamatórias da hanseníase, e os que tiveram suas infecções orodentais tratadas obtiveram melhora. Embora sejam necessários mais estudos, conforme a literatura, o tratamento odontológico pode melhorar e ajudar a prevenir as reações hansênicas.

**Palavras-chaves:** assistência odontológica, cárie dental, doença periodontal, hanseníase, higiene bucal

**IMAGEM CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIAS  
FÍSICAS NA HANSENÍASE**

Lúcia Helena Soares Camargo MARCIANO<sup>(1)</sup>, Camila Beltrame BENEDICTO<sup>(1)</sup>, Tatiani MARQUES<sup>(1)</sup>,  
Susilene Maria Tonelli NARDI<sup>(2)</sup>, Ariani Pereira MILANO<sup>(1)</sup>, Noêmi Garcia de Almeida GALAN<sup>(1)</sup>, Renata  
Bilion Ruiz PRADO<sup>(1)</sup>, Frank Duerksen<sup>(3)</sup>

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima<sup>(1)</sup>, IAL - Instituto Adolfo Lutz<sup>(2)</sup>, HSC - Health Sciences Centre<sup>(3)</sup>

**Introdução:** Na hanseníase, há a presença de sintomas dermatoneurológicos com potencial evolução para incapacidades físicas, deformidades visíveis e estigmatizantes, o que pode acarretar implicações na qualidade de vida (QV) e na imagem corporal do paciente. **Objetivos:** Avaliar as possíveis associações entre a QV e o desenho da figura humana (DFH) em indivíduos com deficiências físicas. **Materiais e Métodos:** A presente pesquisa consiste em um estudo descritivo, com abordagem quanti-qualitativa. Os pacientes foram submetidos a quatro instrumentos de avaliação: Questionário sociodemográfico, NeuroQol (Neuropathy – Specific Quality of Life Questionnaire), DFH e Formulário de avaliação do grau de incapacidade (GI). Foram incluídos neste estudo pacientes com GI 1 ou GI 2 nos pés e idade igual ou superior a 18 anos. Utilizaram-se, para análise dos dados qualitativos, os conceitos interpretativos de Buck, e, para as associações, foram utilizados os testes não paramétricos. **Resultados:** Foram avaliados 100 indivíduos, com idade entre 25 a 79 anos, com média de 51,8 (dp 11,69). Destes, 66% eram homens, 97% multibacilares, 79% em alta medicamentosa, 39% afastados do trabalho por motivo de saúde e 66% tinham GI 2. A Perda/Redução da sensibilidade trouxe maior comprometimento à QV. No DFH, 21% dos pacientes desenharam pés cortados ou omitidos, com predomínio da ausência da linha de solo (97%), figuras localizadas à esquerda (50%), tamanho pequeno da figura (44%), a representação de posição das pernas em afastamento (88%), mãos/dedos em formas pontiagudas (34%) e omitidas (17%). Na associação entre QV e GI, a Dor foi um domínio significativo ( $p=0,0135$ ). Entre o DFH e o GI houve uma tendência, entre aqueles com GI 2, à omissão do nariz ( $p=0,050$ ) e a desenhar a figura humana no tamanho pequeno ( $p=0,047$ ). Ademais, houve associação entre o desenho dos pés (DFH) e o domínio Sintomas difuso sensitivo-motores (Neuroqol) ( $p=0,035$ ), sugerindo que a omissão dos pés no DFH pode representar perda da QV. **Conclusões:** Apesar das deficiências físicas, os pacientes em estudo possuem uma QV que pode ser classificada de boa à moderada. A distorção da imagem corporal desses pacientes indica uma preocupação patológica com o próprio corpo. O comprometimento da imagem corporal pode ser entendido com uma condição associada às deficiências físicas. A omissão de segmentos do corpo pode indicar conflitos, sentimentos de insegurança e o estigma reservado em segredo. O desenho no qual os pés são omitidos ou cortados sugere sentimentos de desamparo e perda da autonomia do paciente. Neste estudo, o DFH foi considerado uma técnica útil para a avaliação da imagem corporal na hanseníase.

**Palavras-chaves:** hanseníase, qualidade de vida, imagem corporal, deficiência física, reabilitação

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: UMA ABORDAGEM EDUCATIVA SOBRE HANSENÍASE**

**Maralina Gomes da SILVA<sup>(1)</sup>, Letícia Pereira ARAÚJO<sup>(2)</sup>, Danielly de Carvalho XAVIER<sup>(3)</sup>, Maria Erislândia de SOUSA<sup>(4)</sup>, Anne Livia Cavalcante MOTA<sup>(5)</sup>, Victorugo Guedes Alencar CORREIA<sup>(6)</sup>, Maurilo de Sousa FRANCO<sup>(7)</sup>, Gilberto Valentim da SILVA<sup>(8)</sup>, Walquirya Maria Pimentel Santos LOPES<sup>(9)</sup>, Suanne Freire de MACÊDO<sup>(10)</sup>**

UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(1)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(2)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(3)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(4)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(5)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(6)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(7)</sup>, PAM - Posto de Assistência Médica<sup>(8)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(9)</sup>, UFPI - Universidade Federal do Piauí<sup>(10)</sup>

**Introdução:** A educação em saúde tem como intuito a preservação da saúde individual e coletiva. No cenário escolar, educar para a saúde versa em dotar crianças e jovens de informações, atitudes e valores que os ajudem a fazer opções e a tomar decisões adequadas à sua saúde e ao bem-estar físico, social e mental. Vale lembrar a importância de a escola ser um espaço de produção de saúde, no qual muitas atividades podem ser desencadeadas, como oficinas, palestras, seminários, e após essas atividades, os alunos participantes produzem conhecimento e informação. Dessa forma, a Educação em Saúde se constitui em uma importante ferramenta, que propicia a instrumentalização e o envolvimento de sujeitos em ações que contribuam para a modificação de suas realidades de saúde. **Objetivos:** Descrever a experiência de uma intervenção realizada pela Liga acadêmica de hanseníase e Outras Doenças Negligenciadas em uma escola pública do município de Picos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, resultante da construção de uma intervenção escolar sobre hanseníase no dia 27 de setembro. Contamos com a presença de 27 alunos do 9º ano do ensino fundamental. A intervenção foi desenvolvida em quatro etapas de caráter educativo: exposição de vídeos educativos sobre o que era a hanseníase, apresentação de slides, verdades e mitos sobre a hanseníase e caça palavras, buscando propiciar aos participantes um ambiente acolhedor, com estratégia de aprendizagem estimulante. **Resultados:** A partir dessa vertente, partiu-se para a etapa da realização da ação educativa, com o desenvolvimento das atividades. Durante a atividade educativa, foram ressaltadas questões a cerca da hanseníase: história, conceito, sinais e sintomas, transmissão, complicações, prevenção e desmistificação de conceitos para redução do preconceito. Os adolescentes se mostraram interessados e empolgados durante a atividade, principalmente nas perguntas sobre verdade e mitos sobre a hanseníase e no caça palavras, mostrando-se mais participativos. Um processo de reflexão e pensamento foi instigado através das brincadeiras, onde os adolescentes tiravam suas dúvidas mediante as perguntas e exemplos citados durante as atividades. **Conclusões:** As atividades educativas realizadas foram consideradas positivas, pois trouxeram uma aproximação dos indivíduos com a temática da hanseníase, proporcionando o aprendizado de forma lúdica e criativa. Através desse estudo fica clara a importância dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, estimular e incentivar a educação em saúde sobre hanseníase, principalmente no ambiente escolar, já que através desse estudo, pode-se confirmar nos alunos participantes, o interesse em participar das atividades e a escassez de informações acerca dessa doença relatada pela maioria dos alunos.

**Palavras-chaves:** saúde escolar, hanseníase, promoção da saúde

## **ÚLCERAS PLANTARES: EVENTO SENTINELA EM PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENIASE**

**Silvana Teixeira de MIRANDA<sup>(7,2,1,1)</sup>, Pâmela Batista AZEVEDO<sup>(1)</sup>, Larissa Melo de Figueiredo PEÇANHA<sup>(1)</sup>, Cícero Luis ANDRADE<sup>(1)</sup>, Maria Katia GOMES<sup>(1)</sup>**

1 UFRJ - UFRJ<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é caracterizada por acometimento dermato neurológico. O dano neural periférico é responsável pelas sequelas e estigma associado a esta importante endemia no Brasil. Está intimamente associado a distúrbios sensitivos e motores, podendo provocar lesões, incapacidades físicas e deformidades. A perda de sensibilidade colabora para o surgimento e a evolução de lesões como fissuras, úlceras plantares e infecções, que influenciam a mecânica do membro inferior e a capacidade funcional dos indivíduos acometidos.

**Objetivos:** Verificar o comprometimento mecânico e funcional apresentado pelos indivíduos acometidos pela hanseníase com úlceras plantares e os seus principais fatores determinantes. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo-analítico, quantitativo, com avaliação transversal dos pacientes por meio da aplicação da Escala AOFAS. Participaram deste estudo pacientes com úlceras plantares atendidos no Serviço de Fisioterapia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Para a avaliação do comprometimento mecânico do pé foi utilizada a Escala AOFAS para tornozelo e pé. Para análise, foi realizada uma média da pontuação total obtida. Em seguida, esta escala foi segmentada em componentes isolados, permitindo o estudo individualizado dos seguintes fatores: alinhamento, mobilidade, estabilidade, anormalidade na marcha, necessidade de suporte ou órtese, distância máxima de caminhada, superfície de caminhada e dor. **Resultados:** A pontuação total na Escala AOFAS observada em 08 pacientes deste estudo foi relativamente baixa. Os componentes mais afetados da escala foram alinhamento, anormalidade na marcha, necessidade de suporte ou órtese, distância máxima de caminhada e dor. Não foi observada influência significativa na superfície de caminhada. O uso de suporte foi observado com maior frequência em pacientes com úlceras em fase aguda, infectadas, ou com outros comprometimentos além da lesão, tais como franqueza muscular ou deformidades nos pés. **Conclusões:** Indivíduos com úlceras plantares apresentam pontuação relativamente baixa na Escala AOFAS, indicando comprometimento mecânico e funcional dos pés e possível comprometimento da qualidade de vida destes indivíduos.

**Palavras-chaves:** hanseníase, úlcera do pé, avaliação da deficiência

## HANSENÍASE E DIREITO À SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DE UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Raphaela Delmondes NASCIMENTO<sup>(1,2)</sup>, Danielle Christine Moura SANTOS<sup>(1,2)</sup>, Gildo Bernardo SILVA<sup>(2)</sup>, Nathalia Maria Santana de ALBUQUERQUE<sup>(1,2)</sup>, Mayara Ferreira Lins dos SANTOS<sup>(1,2)</sup>, Andrea Carla Reis de ANDRADE<sup>(1,2)</sup>, Allan Henrique de Oliveira Vila NOVA<sup>(1,2)</sup>, Tayne Fernanda Lemos da SILVA<sup>(1,1)</sup>, Luiza Lins de Sá MORAES<sup>(1,2)</sup>, Randal MEDEIROS<sup>(2)</sup>

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>, MORHAN - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase caracteriza-se como um dos mais sérios e antigos problemas de saúde pública do Brasil, isto tanto pela sua magnitude quanto pelas sequelas físicas, psíquicas e sociais causadas no doente e na sua família. A atuação do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase de Pernambuco (MORHAN PE) vem se configurando como fundamental para garantia dos direitos das pessoas acometidas pela doença no estado. Defende-se que a inserção de estudantes em experiências em movimentos sociais como o MORHAN são fundamentais para a formação de um profissional crítico, reflexivo e comprometido com os problemas sociais e com a realidade dos serviços de assistência a estes usuários.

**Objetivos:** Relatar a experiência do Projeto de Extensão Universitária Integração Morhan, integrando práticas acadêmicas a um movimento social em defesa dos direitos das pessoas atingidas pela hanseníase.

**Materiais e Métodos:** O relato caracteriza-se como uma atividade extensionista articulada com ações de ensino e pesquisa da Universidade de Pernambuco (UPE) e registra ações desde 2011, sendo renovado anualmente. O público alvo são estudantes de enfermagem do 2º ao 8º período, pessoas acometidas pela hanseníase e seus familiares, estudantes e profissionais de saúde e população geral. O projeto é uma ação extramuros articulada entre a Universidade de Pernambuco, o MORHAN, a Secretaria Estadual de Saúde, a NHR Brasil (NetherlandsHanseniasisRelief – Brasil). **Resultados:** O projeto em questão articula ações de forma interdisciplinar, multiprofissional e interinstitucional, buscando o fortalecimento da participação social na luta pela garantia dos direitos das pessoas acometidas pela hanseníase. São selecionados de seis a oito estudantes anualmente para as atividades a partir de uma seleção que leva em conta o perfil do estudante em se envolver nas atividades propostas. Para a operacionalização das ações, os extensionistas participam das reuniões mensais ordinárias do movimento, passam um turno de trabalho semanal na sede do movimento para acompanhar e participar ativamente do planejamento das ações, além de participarem ativamente de ações em diversas localidades a depender da dinâmica. Dentre as atividades desempenhadas destacam-se: realização de encontros periódicos para organização das demandas do movimento junto com aos voluntários do movimento; organização das reuniões mensais do MORHAN; realização oficinas para formação de multiplicadores de direitos e deveres das pessoas atingidas pela hanseníase voltadas para profissionais de saúde; organização Seminário de Educação para hanseníase de Pernambuco, que ocorre anualmente; promoção de minicursos anuais para estudantes e trabalhadores de saúde sobre: diagnóstico e tratamento da hanseníase, feridas em hanseníase, autocuidado e vigilância em hanseníase; participação em reuniões com as gestões municipal de saúde de Recife, estadual de PE e o movimento para discussões sobre a condução da política municipal e estadual de controle da hanseníase; operacionalização de encontros ente o MORHAN, pessoas acometidas pela hanseníase, conselheiros de saúde e Ministério Público. **Conclusões:** O projeto de extensão apresentado promove no discente experiências singulares e fortalece o papel da Universidade como um ator fundamental para mudanças sociais. As atividades realizadas aproximaram os estudantes a realidade vivenciada pelas pessoas acometidas pela hanseníase, sendo possível observar a atuação protagonista do estudante em busca dos direitos destas pessoas.

**Palavras-chaves:** hanseníase, direito à saúde, extensão universitária



## O EXERCÍCIO DA CIDADANIA, DO PACIENTE DE HANSENÍASE, POR MEIO DE ATIVIDADES SÓCIO CULTURAIS E DE TURISMO

Alisson Magno ROCHA<sup>(1)</sup>, Ariely Cristine Santos BORGES<sup>(1)</sup>, Rosilea Clara WERNER<sup>(1)</sup>, Lislei Teresinha PREUSS<sup>(1)</sup>, Clélia Cristina Neves PINTO<sup>(1)</sup>, Joyce Kobener FRANCO<sup>(1)</sup>, Marilene das Neves RODRIGUES<sup>(2)</sup>, Carlos da Rocha PIURKOSKI<sup>(2)</sup>, Silvana Chaves Sabbag PIURKOSKI<sup>(2)</sup>

UEPG - Universidade Estadual de Ponta Grossa<sup>(1)</sup>, SMS - Secretaria Municipal de Saúde-Ponta Grossa<sup>(2)</sup>

**Introdução:** O Serviço de Assistência Especializado (SAE) da Secretaria de Saúde do Município em conjunto com o Projeto de Extensão - Saúde e Cidadania: recriando a realidade social, atua de forma interdisciplinar com um grupo de pacientes acometidos pela Hanseníase. O Grupo se reúne mensalmente para socializar informações, ter orientações técnicas e tirar dúvidas sobre as sequelas da hanseníase. Em reunião de planejamento, os frequentadores do grupo, sugeriram a realização de passeios e de reconhecimento da cidade. Assim, em conjunto com os pacientes se organizou passeios à pontos turísticos e à instituições sociais. O interesse surgiu, tendo em vista que os participantes do grupo não conheciam alguns locais turísticos da cidade e que por conta dos estigmas da doença e como forma de reclusão, não se sentiam aptos a explorar o município. A hanseníase por ser uma doença que atinge pele e nervos pode levar a incapacidades físicas, trazendo consigo estigmas, preconceitos e até mesmo exclusão na sociedade. **Objetivos:** O objetivo é relatar as ações desenvolvidas, com o intuito possibilitar autonomia, resgatar e exercer a cidadania do grupo de pacientes acometidos pela Hanseníase. **Materiais e Métodos:** Destaca-se que por conta da hanseníase ser uma doença que deixa marcas, inclusive a exclusão social, os integrantes do grupo viram a necessidade de ampliar os espaços de vivência e socialização no território. Para tanto, em parceria da Universidade e da Secretaria Municipal de Turismo, foram organizadas atividades turísticas a pontos importantes do município, a lugares desconhecidos e/ou não frequentado pelo grupo, como shopping, parque ecológico do Município, Mosteiro, igrejas, Instituição de Longa Permanência e Associação do Deficiente Visual. Também se alargou os horizontes visitando a cidade vizinha que possui um parque histórico, o Zoológico e Jardim Botânico da capital do Estado. **Resultados:** As atividades turísticas proporcionaram aproximação entre os membros do grupo, e do grupo com os profissionais. No decorrer do processo, se vivenciou que em uma atividade já se planejava outra, alguns integrantes do grupo incluíram familiares nas atividades, outros voltaram ao mesmo espaço com familiares. **Conclusões:** Verificou-se que as atividades inicialmente de cunho turístico e lazer, ampliaram a cultura e a criticidade dos participantes, contribuíram para a construção de vínculo e troca de experiências e gerou o sentimento de pertencimento ao território, minimizando a exclusão gerada pela hanseníase.

**Palavras-chaves:** cidadania, cultura, hanseníase, lazer, turismo

## **PERFIL DOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS CONCEDIDOS AOS PORTADORES DE HANSENÍASE**

**José Marcelo de CASTRO<sup>(1)</sup>, Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(2)</sup>, Cláudia Souza PASSADOR<sup>(1)</sup>**

FEARP-USP - Fac. Econ. Adm. e Contab. de Ribeirão Preto-USP<sup>(1)</sup>, FMRP-USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP<sup>(2)</sup>, FEARP-USP - Fac. Econ. Adm. e Contab. de Ribeirão Preto-USP<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A Previdência Social no Brasil é um importante instrumento de política pública, pois tem a função de assistir financeiramente a população adulta que se encontra afastada do mercado de trabalho, seja por doença, seja por invalidez ou idade avançada. A expansão dos direitos sociais advindos da Constituição de 1988 possibilitou a fruição de benefícios pecuniários por brasileiros que se encontram em tratamento ou que estejam incapacitados de exercer suas atividades laborais por causa da hanseníase. **Objetivos:** identificar o perfil dos benefícios previdenciários concedidos pela causa-base hanseníase ao longo dos anos de 2000 a 2015, por meio de suas tipologias. **Materiais e Métodos:** trata-se de um estudo exploratório que, por meio de valores absolutos e relativos, sumariza a base de dados fornecida pelo Instituto Nacional de Seguridade Social, utilizando como filtro de registros o código de doença A.30. **Resultados:** Três tipos de benefícios ativos destacaram-se na análise realizada: Amparo Social para Pessoa Portadora de Deficiência (8.313), Aposentadoria por Invalidez (11.545) e Auxílio-Doença (5.861), observando-se uma redução abrupta de concessões de Aposentadorias por Invalidez (- 40%, em média) após 2005 e crescimento exponencial do Auxílio-Doença, caracterizando mudança de perfil das obrigações da Previdência de longo para curto prazo. Nesse sentido também, a duração de 23,1% das Aposentadorias por Invalidez ativas foi de mais de 10 anos evidenciando a longevidade dos hansenianos. Quanto ao local de concessão, esta mesma tipologia foi dominante nos estados de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Paraná, respectivamente, 6,7%, 5,1%, 4,2%, 3,3% em relação ao total de nacional ativo. A expectativa era de que estados endêmicos tendessem à concessão de benefícios de longa duração. Nessa perspectiva Maranhão, que apresenta maior participação geral (10,7%), tem cerca de um terço de seus benefícios em Aposentadoria por Invalidez, da mesma forma Tocantins, Pernambuco e Mato Grosso, por exemplo, nenhum deles sugere a alta prevalência de casos GIF-2 ao olharmos o número de benefícios concedidos para afastamento definitivo das atividades laborais. **Conclusões:** No período observou-se paulatina redução da incidência e prevalência da doença e certa estabilidade nos casos de Grau de Incapacidade Física (GIF) 2 no Brasil, elementos que não sugerem motivação para redução dos benefícios definitivos e aumento dos temporários. Evidencia-se que nesse ínterim uma nova sistemática de concessão de benefícios da Previdência entrou em vigor, na qual a contratação massiva de peritos-médicos favoreceu a concessão de Auxílios-Doença expandindo consideravelmente a capacidade do órgão de efetuar avaliações periódicas e auditar sua própria prática. A distribuição espacial dos benefícios permanentes mostrou-se concentrada nos estados onde se tem maior recurso para diagnóstico e tratamento onde não se esperava constatar tal volume de encaminhamentos para Aposentadoria por Invalidez, divergindo significativamente da suposição de que isto seria mais frequente nos locais endêmicos. Em síntese, observou-se que os ajustes na gestão, readequando procedimentos de concessão de benefícios tornou o sistema mais justo, atribuindo em sua maioria benefícios temporários aos pacientes de hanseníase, esses mais adequados às características de afastamentos para tratamento da doença e, em casos especiais, a aposentadoria definitiva por incapacidade.

**Palavras-chaves:** hanseníase, previdência social, política pública

**Agência de Fomento:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

## CONSIDERAÇÕES SOBRE AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS DAS CAPACITAÇÕES TÉCNICAS EM HANSENÍASE

Maria Leide W. OLIVEIRA<sup>(2,3)</sup>, Luiz Claudio DIAS<sup>(1)</sup>, Valderiza PEDROSA<sup>(1)</sup>, Nadia S. N PIMENTEL<sup>(1)</sup>, Emília S. PEREIRA<sup>(1)</sup>, Leandro P.S. FORTES<sup>(1)</sup>, Maria da Graça S. CUNHA<sup>(1)</sup>

FUAM - Fundação Alfredo da Matta<sup>(1)</sup>, UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>(2)</sup>, FAPEAM - Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas<sup>(3)</sup>

**Introdução:** Sabe-se da baixa utilização de testes de conhecimento nas capacitações técnicas brasileiras em saúde, substituída pela avaliação geral do curso dado. Os diferentes modelos de avaliação de treinamento identificam vários momentos e a concepção teórica desta apresentação considera os níveis de avaliação – Reação, Aprendizagem e Impacto do treinamento no trabalho. **Objetivos:** Avaliar o 1º nível (reação) de um curso capacitação em hanseníase. **Materiais e Métodos:** Avaliação da proposta de educação continuada a distância, abordando a fase de reação, utilizando os pré e pós-testes (PRT/POT) de 115 treinandos de nível superior, das várias profissões de saúde da atenção básica do estado do AM. O teste contemplou questões de múltipla escolha, abertas, verdadeiro e falso e correlação de sinais e sintomas com diagnóstico de hanseníase. **Resultados:** Os resultados aqui apresentados e discutidos tomam como exemplo duas questões abertas: uma de baixa (Qual a vacina associada à proteção do adoecimento) e outra de média/alta complexidade (Há algum grupo com maior risco de adoecer de hanseníase? justifique). Na 1ª o acerto do PRT foi de 82% , erro, 5% e 13% não responderam. No PRT, 100 % de acertos e apenas um não respondeu. A 2ª, teve o mais baixo índice de acertos em ambos os momentos e nas variáveis de análise acrescentou-se o item insuficiente, além do Certo e Errado. No PRT os acertos foram 16% e no POT de 34% ; os erros de 30 e 26% ; aqueles com respostas insuficientes foram 38 e 33% respectivamente e não responderam 16% no PRT contra 7% no POT. A pequena diferença entre as duas etapas quanto aos erros e respostas insuficientes, mereceu avaliação qualitativa desse item, mesmo ressaltando o maior percentual de acertos dos treinandos. Observou-se que a associação do risco de adoecer com a pobreza foi ampliado no POT, todavia, mantendo a citação HIV e outras imunodepressões, trabalhar com hanseníase e ser presidiário. Foi considerado certo quem respondeu – contatos íntimos com doentes sem tratamento- mas muito poucos acrescentaram pertencer à família ou doente multibacilar. Ressalta-se que os treinandos demonstram melhoria do conhecimento com o curso nas 10 questões apresentadas, mas os testes não foram utilizados para avaliar os conhecimentos prévios e fraquezas específicas dos alunos durante o curso. Da mesma forma, as necessidades de reforço na educação continuada, evidenciadas no pós-teste. **Conclusões:** Conclui-se que os resultados quantitativos globais e a pesquisa de satisfação dos cursos de capacitação não devem ser consideradas como únicos parâmetros de avaliação dos mesmos. Embora haja controvérsias entre os estudos quanto à correlação de Reação e Aprendizagem das capacitações, com os impactos observados nos serviços de saúde, sabe-se que as reações estão mais relacionadas com o desenvolvimento do curso e novas informações, mas a aprendizagem é que vai garantir a assimilação de conhecimentos e mudanças de concepções e atitudes prévias. Recomenda-se tanto em cursos presenciais como a distância, a utilização imediata dos testes PRT, para orientação dos conteúdos e exercícios de problematização do curso vigente bem como do POT para problematizar a avaliação do curso, não apenas com os treinandos como também com os professores/instrutores dos mesmos.

**Palavras-chaves:** capacitação, hanseníase, aprendizagem, avaliação

**Agência de Fomento:** FAPEAM/PPSUS

## HANSENÍASE E AS CONSEQUÊNCIAS NEGATIVAS DEVIDO AO ISOLAMENTO COMPULSÓRIO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Douglas Ramos SILVA<sup>(1)</sup>, Ana Lúcia Ferreira ANDRADE<sup>(1)</sup>, Emilly Marcela Mendes SOUZA<sup>(1)</sup>, Randal Medeiros GARCIA<sup>(2)</sup>, Camila Alves Virginia SILVA<sup>(1)</sup>, Luana Salvador LEMOS<sup>(1)</sup>, Maria Gabriela Nascimento DUDA<sup>(3)</sup>, Nadja Verônica Campos Miranda ALMEIDA<sup>(3)</sup>, Ana Alice Leão MARTINS<sup>(1)</sup>, Ananda Eduarda Silva MACIEL<sup>(1)</sup>

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>, UNINASSAU - Universidade Mauricio de Nassau<sup>(2)</sup>, SMSI - Secretaria Municipal de Saúde da Ilha de Itamaracá<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença milenar, no Brasil as primeiras ações para controlar o avanço foram implementadas em 1920 com a criação de um serviço específico para lepra e doenças venéreas. Tinha uma legislação própria que determinava que todos os doentes existentes no Brasil deveriam ser Isolados. Mesmo nos tempos de hoje, o estigma, provoca nos indivíduos uma grande dificuldade de aceitação social. Desta forma, estes passam por diversas situações que fazem com que eles em algum momento da vida tomem a decisão de se isolar perante a sociedade. **Objetivos:** Realizar uma revisão sistemática da literatura em documentos que foram publicados referentes as consequências negativas devido ao isolamento compulsório de pacientes portadores de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foi feito um levantamento bibliográfico nas bases de dados do LILACS, SCIELO e BVS, utilizando os descritores hanseníase, isolamento compulsório, estigma e psicossocial. Foram pesquisados artigos publicados do ano de 2000 a 2016, que apresentam textos completos na língua portuguesa. Dos 21 documentos identificados e selecionados, 19 forneceram base conforme os critérios pré-estabelecidos para a realização deste trabalho. **Resultados:** Foi realizada uma leitura criteriosa de todos os artigos, onde pode-se verificar que a maioria dos pacientes que passaram por isolamento compulsório, tiveram como consequências negativas deste internamento: o afastamento do convívio familiar e abandono; a perda da rotina diária; alguns não puderam estudar; houve ainda quem mencionasse a perda de emprego; separação definitiva de mães que tiveram filhos durante o isolamento, sendo estes filhos retirados e não informado o seu destino e ainda, muitos expressaram sentir vergonha, tristeza, depressão, solidão, medo, complexo de inferioridade e humilhação. **Conclusões:** À partir deste estudo, conclui-se que o internamento compulsório deixou marcas negativas nos pacientes e conseqüentemente, em seus familiares. Alguns indivíduos relatam que mesmo livres, depois de anos de isolamento, não deixavam o hospital, referiam vergonha e medo. Logo, muitos já marcados pelo preconceito e sem estudo tinham a certeza que o mundo fora do hospital não mais pertencia a eles, desta forma vemos que o isolamento compulsório marcou negativamente gerações de pacientes hanseníacos, afetando-os biopsicossocialmente.

**Palavras-chaves:** hanseníase, isolamento compulsório, estigma e psicossocial

## A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM EM GRUPOS SOBRE DIREITO À SAÚDE

Mayara Ferreira Lins dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Alan Henrique de Oliveira Vila NOVA<sup>(1)</sup>, Andréa Carla Reis ANDRADE<sup>(1)</sup>, Camila Xavier de MELO<sup>(1)</sup>, Danielle Christine Moura dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Luíza Lins de Sá MORAES<sup>(1)</sup>, Natália Maria Santana de ALBUQUERQUE<sup>(1)</sup>, Randal de Medeiros GARCIA<sup>(2)</sup>, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>, Tayne Fernanda Lemos da SILVA<sup>(1)</sup>

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>, UNINASSAU - Universidade Mauricio de Nassau<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A saúde é um direito fundamental à todas as pessoas, frente a isso enfermeiro precisa estar empoderado sobre esse direito para prestar uma boa assistência ao paciente e poder orientá-lo. O envolvimento desde a graduação com grupos que explanem sobre o tema do direito à saúde é primordial para a formação e atuação do futuro profissional. Pensando na formação do enfermeiro e temática da hanseníase quando direito à saúde a Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – Universidade de Pernambuco tem um Grupo de Pesquisa e Extensão Sobre Cuidado, Práticas Sociais e Direito à saúde das Populações Vulneráveis – GRUPEV, trabalha junto com o Morhan - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase, a partir do qual são desenvolvidas discussões acerca da hanseníase, busca desenvolver ações de conscientização sobre a doença, garantia de direitos e o fim do preconceito. **Objetivos:** Apresentar um relato de experiência sobre a vivência dos acadêmicos de enfermagem da Universidade de Pernambuco como extensionistas do GRUPEV e voluntários do Morhan sobre “Direito à saúde”. **Materiais e Métodos:** As ações desenvolvidas pelo GRUPEV pelos acadêmicos de enfermagem junto ao Morhan são: mobilizações comunitárias no Recife e região metropolitana afim de realizar busca ativa de novos casos de hanseníase; oficinas de direitos e deveres com profissionais da área de saúde e sociedade; oficinas de direitos e deveres com pacientes de Grupos de Autocuidado em hanseníase; visitas à pacientes com hanseníase; reuniões com Ministério Público, Conselhos de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e Conselhos Estadual e Municipais de saúde; reuniões com professores e estudantes para discussão acerca das temáticas que envolvem a hanseníase; e realização de pesquisas e trabalhos de conclusão de curso sobre hanseníase. **Resultados:** As mobilizações comunitárias realizadas durante todo o ano diagnosticaram vários casos da doença. As oficinas de direitos e deveres realizadas com profissionais conseguiram trazer a realidade do enfrentamento da hanseníase nas unidades de saúde, propostas para a otimização de atividades e empoderamento dos profissionais. As oficinas com os pacientes foi possível observar o melhor entendimento quanto ao tema e melhor capacidade de discussões realizadas. Os estudantes junto com o Morhan e as unidades de saúde conseguiram realizar visitas nas casas dos pacientes. As reuniões com demais órgãos conseguiram levantar discussões acerca da hanseníase em Pernambuco, quais as ações estão sendo realizadas, que está sendo feito para resolver os problemas atuais. Professores e alunos levantaram grandes diálogos sobre o tema. As pesquisas e trabalhos de conclusão de curso estimularam novas buscar sobre a hanseníase. **Conclusões:** Através da participação do GRUPEV e do Morhan os estudantes tem a oportunidade de ter experiências únicas e inovadoras desde a graduação, sendo essenciais para a formação de um enfermeiro. Importantes atores são articulados para estarem juntos discutindo sobre a busca pela efetivação do direito à saúde a pessoa atingida pela hanseníase. Grupos como este, que se articulam com a sociedade em prol da melhoria da qualidade de vida da população devem ser exemplos a serem seguidos. Sendo assim essa formação influencia diretamente na forma de atuação profissional.

**Palavras-chaves:** direito à saúde, hanseníase, enfermagem

## SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO PARA HANSENÍASE EM PERNAMBUCO: EM BUSCA DE QUALIDADE NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Alan Henrique de Oliveira Vila NOVA<sup>(1)</sup>, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>, Danielle Christine Moura dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Gildo Bernardo da SILVA<sup>(2)</sup>, Luiza Lins de Sá MORAES<sup>(1)</sup>, Andréa Carla Reis ANDRADE<sup>(1)</sup>, Natália Maria Santana de ALBUQUERQUE<sup>(1)</sup>, Mayara Ferreira Lins dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Tayne Fernanda Lemos da SILVA<sup>(1)</sup>, Marize Conceição Ventin LIMA<sup>(2)</sup>

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>, Morhan - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase se constitui um dos mais sérios problemas de saúde do Brasil. Para o enfrentamento desta problemática uma formação profissional adequada é de fundamental importância. Neste sentido, desde 2008 vem acontecendo em Pernambuco o Seminário de Educação para Hanseníase de Pernambuco promovido pelo Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela hanseníase núcleo Pernambuco (Morhan PE), e desde 2010 em parceria com a Universidade de Pernambuco, a partir da integração do Movimento com o Grupo de Pesquisa e Extensão sobre Cuidado, Práticas Sociais e Direito a Saúde das Populações Vulneráveis da Universidade de Pernambuco (GRUPEV). Os seminários de educação objetivam divulgar a doença, formar profissionais para a demanda de saúde das pessoas acometidas, com compromisso ético e político, livre de preconceitos. **Objetivos:** Relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem no planejamento e execução do seminário de educação para hanseníase 2016. **Materiais e Métodos:** Este é o relato do planejamento e da execução do seminário que aconteceu em 2016 e envolveu no seu planejamento 20 extensionistas, dois professores e quatro voluntários do Morhan. **Resultados:** Nos dias 22 e 23 de setembro de 2016, realizado na Universidade de Pernambuco aconteceu o IX Seminário para Educação para Hanseníase de Pernambuco como o tema "O autocuidado em hanseníase na perspectiva da Integralidade". Com o total de 92 inscritos, dentre esses, estudantes, profissionais e usuários, 20 extensionistas do GRUPEV e voluntários do Morhan. O evento se desenvolveu por meio de uma programação que contou com minicursos pré-seminário, mostra de trabalhos científicos, mesas de debates, exposições e apresentações culturais. O evento se dividiu em dois dias, onde no primeiro foram oferecidos os minicursos de Diagnóstico e Tratamento, Vigilância, Autocuidado e Feridas. No segundo dia as demais atividades do seminário. As mesas de debates discutiram os temas: A hanseníase na contemporaneidade; O autocuidado em hanseníase na perspectiva da integralidade; Pesquisa e extensão na perspectiva dos Grupos de Autocuidado (GAC); Relato de uma paciente participante de um GAC; e Experiências exitosas de GACs, onde foi mostrado a experiência de GACs dos estados de Pernambuco, Paraíba e Alagoas. Foram apresentados 31 trabalhos científicos em formato de pôsteres, realizada exposição de fotografias do trabalho do Morhan PE, do GRUPEV, exposição de verso de voluntário do Morhan e a apresentação do Coral de um Grupo de Autocuidado de Recife. **Conclusões:** Participar em equipe na construção de um evento como o seminário foi de muita importância para a formação dos discentes do GRUPEV. Neste espaço vários atores que lutam pela eliminação da hanseníase se encontram, trocando saberes e experiências. Desta forma, pretende-se formar os profissionais de saúde de forma que compreendam não apenas a doença, mas o indivíduo, cidadão, pai ou mãe que vivem com a doença e com todas as dificuldades que a mesma traz aos indivíduos e suas famílias. A experiência como discente é do compromisso ético e político construído, desenvolvimento do espírito coletivo e autonomia frente à problemática da hanseníase junto ao movimento social.

**Palavras-chaves:** hanseníase, educação, qualificação, profissional

## A ATUAÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE E DE UM MOVIMENTO SOCIAL NA LUTA PELA GARANTIA DE DIREITOS DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE

Mayara Ferreira Lins dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Camila Xavier de MELO<sup>(1)</sup>, Danielle Christine Moura dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A saúde é um direito assegurado pela constituição do Brasil, porém isto não evidencia de fato seu cumprimento. A sociedade deve se organizar para a busca garantia deste direito, sendo uma das formas dessa busca a participação da população nos conselhos municipais de saúde, contribuindo assim com a resolução de problemas de saúde da população brasileira. A hanseníase é uma doença crônica, que acomete pele e nervos, podendo levar a incapacidades físicas, caracterizando-se assim como grave problema de saúde ainda existente no país. A partir da problemática que envolve a doença nasceu o Morhan – Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase, um movimento social que atua nacionalmente pela luta da garantia de direitos das pessoas atingidas pela hanseníase e seus familiares. Neste sentido, é importante destacar a atuação dos conselheiros de saúde e voluntários do Morhan na luta pela garantia desses direitos.

**Objetivos:** Descrever a atuação dos Conselhos de Saúde e o Movimento social Morhan frente a problemática da hanseníase. **Materiais e Métodos:** Estudo de natureza qualitativa, realizado em Pernambuco, nos municípios de Recife, Camaragibe e Paulista, no período de agosto de 2015 a junho de 2016. Participaram da pesquisa conselheiros de saúde e voluntários do Morhan. Foram realizadas 8 entrevistas, sendo 6 com conselheiros de saúde e 2 com voluntários do Morhan. A entrevista se deu por meio de um roteiro semiestruturado, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi realizada uma análise de conteúdo dos dados coletados. **Resultados:** Quanto aos Conselheiros de Saúde, a maioria dos entrevistados conhecia como se dava o papel dos Conselhos na garantia dos direitos das pessoas acometidas pela hanseníase, uma vez que a maioria não compreendia o problema e sua magnitude. O que foi evidenciado nos depoimentos foi o reconhecimento da atuação dos Conselhos no processo do monitoramento das políticas de saúde e fiscalização da utilização dos recursos financeiros do município para combate a doença, além da atuação a partir de denúncias e fiscalização de serviços de saúde de uma forma geral. Os voluntários do Morhan citaram o compromisso do movimento na luta pelos direitos das pessoas com hanseníase, reintegração social dessas pessoas vítimas do preconceito e nos esforços em conjunto com outros atores para garantia desse direito. **Conclusões:** É indubitável a importância da atuação dos conselheiros e dos voluntários do Morhan na garantia dos direitos das pessoas atingidas pela hanseníase, visto que suas atividades são cruciais para a busca da efetivação da saúde dessas pessoas e seus familiares. Para a realização de ações desde a prevenção até a reintegração dessas pessoas na sociedade é necessário que todos os atores compreendam seu papel para trabalhem de forma mais efetiva em busca do bem estar biopsicossocial de cada ser humano, particularmente das pessoas acometidas pela doença. A fragilidade da atuação do Conselho identificada pelos conselheiros se coloca como um desafio que precisa ser superado.

**Palavras-chaves:** direito à saúde, hanseníase, participação social

**ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE:  
CONTEXTOS LOCAIS VERSUS GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (TERESINA,  
PIAUI, BRASIL)**

André Igor Oliveira PRADO<sup>(1)</sup>, Eliana Elisabeth DIEHL<sup>(1)</sup>

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma das doenças mais antigas da humanidade. No entanto, seus métodos de diagnóstico são essencialmente clínicos, seu tratamento é longo e geralmente traz complicações. O reconhecimento de sintomas é um ponto chave para o diagnóstico. É a partir do sintoma que os indivíduos escolhem o itinerário terapêutico a seguir, articulando redes sociais e de serviços (oficiais ou não) em busca da recuperação de sua saúde. **Objetivos:** Este estudo buscou descrever os principais itinerários terapêuticos de pessoas atingidas pela hanseníase em Teresina, Piauí, Brasil, comparando-os com o idealizado pelos serviços oficiais de saúde. **Materiais e Métodos:** A etnografia foi o método utilizado (observação participante, entrevistas abertas e semiestruturadas), obtendo os dados sobre os itinerários terapêuticos, que foram analisados à luz da antropologia da saúde. A pesquisa de campo ocorreu de outubro de 2014 a setembro de 2015, no âmbito do Município de Teresina-PI, e foram incluídos três grupos de participantes: (1) pessoas residentes em Teresina que se declararam ser ou terem sido portadores da doença, sob tratamento em um centro de saúde especializado (Centro Maria Imaculada) ou indicadas como potenciais informantes-chave por membros do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan); (2) profissionais que atuavam na assistência aos portadores de hanseníase em um centro de saúde especializado; (3) gestores e coordenadores dos programas de saúde estaduais e municipais voltados para os portadores de hanseníase. **Resultados:** O trajeto oficial descrito pela gestão da saúde de Teresina sugere que o diagnóstico e o tratamento devem ocorrer na Atenção Primária à Saúde (APS), que deve encaminhar a serviços de referência os casos de curso obscuro e/ou complexo. Paradoxalmente, observamos que mesmo quando os sujeitos buscavam diagnóstico no nível da APS, em geral este só se dava depois de acessar diferentes serviços e especialistas. Neste contexto, a estratégia de autoajuda articulada entre as pessoas atingidas pela doença se mostrou fortalecida em torno do Morhan. A dificuldade no reconhecimento precoce de sintomas e a baixa capacidade diagnóstica da APS contribuem para o agravamento da doença, o desenvolvimento de incapacidades e a transmissão ativa do patógeno. A compreensão da visão dos sujeitos sobre os primeiros sintomas da hanseníase, bem como a maneira com que eles articulam as várias formas de atenção à saúde, sejam serviços oficiais ou outras formas de atenção, podem apontar importantes caminhos na superação da doença. **Conclusões:** A análise dos itinerários terapêuticos permitiu acessar outra dinâmica de articulação dos serviços oficiais e não oficiais de saúde, protagonizada pelas redes de interações entre os sujeitos atingidos pela hanseníase.

**Palavras-chaves:** hanseníase, atenção primária à saúde, gestão de serviços de saúde, antropologia médica



## IMPACTO RACIAL NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HANSENÍASE

Noêmi Garcia de Almeida GALAN<sup>(1)</sup>, Vidya Shyam SUNDAR<sup>(2)</sup>, Giller de WILDT<sup>(2)</sup>, Marcos da Cunha Lopes VIRMOND<sup>(1)</sup>, Derek KYTE<sup>(2)</sup>, Renata Bilion Ruiz PRADO<sup>(1)</sup>, Aneela CHAUHAN<sup>(2)</sup>

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima<sup>(1)</sup>, BU - Universidade de Birmingham<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Introdução: Na literatura internacional, há estudos que estabelecem a relação entre desigualdades e o acesso aos cuidados da saúde. Alguns deles mostram, em particular, o grupo racial negro como desfavorecido. Na hanseníase, é fundamental investigar como as diferenças raciais podem afetar a assistência à saúde fornecida aos pacientes afetados pela hanseníase no Brasil. **Objetivos:** Objetivo: avaliar o impacto racial na saúde dos pacientes afetados pela hanseníase. **Materiais e Métodos:** Método: Foi realizado um estudo qualitativo e utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado. Foram incluídos pacientes ambulatoriais e internos do Instituto “Lauro de Souza Lima”, Bauru/SP, de diferentes raças, com diagnóstico acima de cinco anos em hanseníase e idade superior a 18 anos. Os resultados foram analisados por categorias temáticas. **Resultados:** Resultados: Foram avaliados três negros, sete pardos, nove brancos e um índio, entre 25 e 84 anos, 13 mulheres e sete homens, diagnosticados entre cinco a 52 anos. Foram identificadas quatro categorias temáticas: 1) Dificuldades associadas com o diagnóstico de hanseníase apontam: o estigma e a discriminação estão associados à hanseníase e carência de informações educativas para o paciente no momento do diagnóstico; 2) Barreiras de acesso ao tratamento indicam: carência de serviços de saúde pública e baixo nível socioeconômico dos pacientes; 3) Percepção de que o racismo faz parte da cultura brasileira demonstra: os negros são mais discriminados e os índios sofrem por causa do isolamento no Brasil, embora a raça não represente um impacto diretamente sobre os cuidados que o paciente necessita em decorrência da hanseníase; 4) Necessidade de educação em saúde revela: falta de incentivo do governo relacionada à educação em saúde. Para os participantes, o racismo se infiltra em todos os aspectos da sociedade brasileira, com incidentes isolados em serviços de saúde. Os participantes relataram barreiras múltiplas para acesso aos cuidados da doença. **Conclusões:** O aspecto racial não interferiu diretamente na saúde dos pacientes com hanseníase. Entretanto, constatou-se que o racismo persiste na sociedade brasileira. As disparidades econômicas entre os grupos raciais no Brasil e o grande número de brasileiros não brancos residentes na cidade revela como a raça pode afetar indiretamente os cuidados de saúde dos pacientes. O controle da hanseníase é um problema multifacetado: o estigma e a discriminação associados, baixo nível de educação em saúde e várias barreiras de acesso ao tratamento acabam contribuindo para a transmissão continuada da hanseníase. Esses fatores devem ser considerados, no planejamento de investimentos futuros no controle da hanseníase.

**Palavras-chaves:** hanseníase, distribuição por raça ou etnia, educação em saúde, diagnóstico

## OFICINA DE DIREITOS E DEVERES DO USUÁRIO: DESPERTANDO CONSCIÊNCIAS HUMANAS E SANITÁRIAS DE PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE

Alan Henrique de Oliveira Vila NOVA<sup>(1)</sup>, Raphaela Delmondes do NASCIMENTO<sup>(1)</sup>, Danielle Christine Moura dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Andréa Carla Reis ANDRADE<sup>(1)</sup>, Marize Conceição Ventin LIMA<sup>(2)</sup>, Gildo Bernardo da SILVA<sup>(2)</sup>, Luiza Lins de Sá MORAES<sup>(1)</sup>, Natália Maria Santana de ALBUQUERQUE<sup>(1)</sup>, Mayara Ferreira Lins dos SANTOS<sup>(1)</sup>, Tayne Fernanda Lemos da SILVA<sup>(1)</sup>

UPE - Universidade de Pernambuco<sup>(1)</sup>, Morhan - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. As consequências do comprometimento neural, contribuem para a crise existencial do acometido, como problemas psicológicos, limitação da capacidade laborativa e de vida social. O Morhan (Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase) e a Universidade de Pernambuco, por meio da extensão universitária, luta em favor do empoderamento dessas pessoas, promovendo oficinas de direitos e deveres como um espaço de troca de saberes e emancipação de consciências. **Objetivos:** Empoderar os usuários atingidos pela hanseníase acerca dos seus direitos e deveres. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de um relato de experiência, de oficina de empoderamento de direitos e deveres para usuários com hanseníase. As oficinas foram realizadas em três unidades de referência para o tratamento da hanseníase em Pernambuco com grupos de autocuidado: Unidade de Referência de Hanseníase e Tuberculose do Cabo de Santo Agostinho, Policlínica Clementino Fraga e Hospital Otávio de Freitas, entre os meses de março a julho. A oficina foi operacionalizada por acadêmicos de enfermagem da UPE, profissionais das unidades e Morhan. Foram utilizados textos de apoio, álbum seriado e reflexões frente a problemática da hanseníase. **Resultados:** Com o total de 42 usuários participantes dos grupos de autocuidado, profissionais de saúde, acadêmicos, voluntários do Morhan-PE. O momento se desenvolveu por meio de debate a cerca dos direitos e deveres do cidadão e usuário no SUS acometido pela hanseníase, reabilitação, prevenção de incapacidades, acesso a órteses, próteses e cirurgias reparadoras, além de orientação para busca de apoio psicológico e de assistente social. Foi enfatizada também as lutas e a importância do Morhan como movimento social, na posição de ator fundamental para a garantia de direitos dos usuários. Na oficina, os usuários expressavam suas dificuldades, experiências e projetos de felicidade de forma a propiciar um momento de troca. Foi perceptível a busca por informação e a sensação de descoberta pelos usuários. **Conclusões:** As pessoas atingidas pela hanseníase precisam de atenção especial, onde o processo de cuidar em saúde deve valorizar a construção dos projetos dos sujeitos cuidados, tornando-os ativos na busca de seus direitos, buscando reconhecer suas peculiaridades nas dimensões ontológico-existenciais. A experiência compartilhada é um somatório de vivências desses usuários que sofrem com as marcas da doença, com o preconceito e usurpação de direitos. A experiência como discente é do compromisso ético e político construído, desenvolvimento do espírito coletivo e autonomia frente à problemática da hanseníase junto ao movimento social.

**Palavras-chaves:** hanseníase, empoderamento, usuário

## TELEDUCAÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA: PRODUZINDO VÍDEOS PARA DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE HANSENÍASE EM ÁREAS INDÍGENAS DO ESTADO DO AMAZONAS, BRASIL

Leandro FORTES<sup>(1)</sup>, Luiz DIAS<sup>(1)</sup>, Valderiza PEDROSA<sup>(1)</sup>, Tatiana JOSÉ<sup>(1)</sup>, Israel DUTRA<sup>(1)</sup>, Maria Leide OLIVEIRA<sup>(1)</sup>

FUAM - Fundação Alfredo Da Matta<sup>(1)</sup>, HUCFF - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho<sup>(2)</sup>

**Introdução:** A hanseníase ainda é um importante problema de saúde pública no Amazonas. A Telessaúde, “forma de promoção da saúde mediada por tecnologias de telecomunicações bidirecionais através do uso de internet, redes de voz e vídeo e teleconferências”, é uma ferramenta que diminui as dificuldades de tempo, espaço e distância. O IBGE identificou 65 grupos indígenas no Estado do Amazonas, no total de 183.514 autodeclarados indígenas, de acordo com o Censo 2010. Na região Noroeste Amazônico, que abrange a bacia do Alto Rio Negro, no município de São Gabriel da Cachoeira, na fronteira entre Brasil e Colômbia, há 7 dias de viagem em motor de linha (transporte fluvial tradicional) partindo de Manaus, vivem 29.017 indígenas nas aldeias, comunidades e no centro urbano. **Objetivos:** Diante da complexidade linguística, e as dificuldades de alcançar as populações tradicionais através de processos de educação em saúde efetivos em hanseníase, propôs-se a produção de vídeos sobre hanseníase na língua materna dos grupos linguísticos mais falados no município de São Gabriel da Cachoeira (Tukano e Baniwa), protagonizado por representantes das etnias selecionadas após capacitação presencial e por videoconferência. **Materiais e Métodos:** Foi realizada capacitação em hanseníase através de aulas presenciais, treinamento em serviço e por videoconferência para os profissionais de saúde do Distrito de Saúde Indígena do Alto Rio Negro (DSEI-ARN) e representantes das etnias, em vários momentos entre os anos de 2014 e 2016, e durante as atividades de supervisão e monitoramento do Programa de Controle de Hanseníase no município de São Gabriel da Cachoeira. Os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) falantes das línguas Baniwa e Tukano foram mobilizados para gravarem vídeos sobre o tema hanseníase em suas respectivas línguas nativas. Os AIS usaram folhetos em português utilizados pelo Programa de Controle de Hanseníase, os slides produzidos em língua materna, os vídeos foram gravados em smartphones, editados pelo software Camtasia Studio 8 e validados por indígenas falantes da língua Baniwa e Tukano, que assistiram aos vídeos e explicaram o conteúdo dos mesmos. Posteriormente foram distribuídos para serem utilizados pelos AIS em sua rotina de trabalho nas comunidades indígenas no processo de educação e saúde sobre hanseníase e busca ativa de casos novos. **Resultados:** O material foi bem recebido pelos AIS que se sentiram empoderados de novos conhecimentos, autoconfiantes, utilizando-os em reuniões, atividades de educação em saúde na área urbana de São Gabriel da Cachoeira, nas comunidades e aldeias. A repercussão entre os indígenas foi positiva, com atenção aumentada voltada para o conteúdo e boa receptividade no processo de educação em saúde, aumentando a busca de consultas por parte dos assistentes por apresentarem sintomas dermatológicos, aumentando o número de triagem dermatológica nesta população. **Conclusões:** A produção de mídia em língua nativa pode ser uma ferramenta facilitadora no processo de educação em saúde entre as populações indígenas e aumentar a demanda espontânea de casos novos de hanseníase.

**Palavras-chaves:** hanseníase, saúde indígena, teleducação, baniwa, tukano

## CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE HANSENÍASE

Mayra Fernanda Ferreira Costa SILVA<sup>(1)</sup>, Eduarda Penha GARCÊS<sup>(1)</sup>, Pedro Martins Lima NETO<sup>(1)</sup>,  
Thayson Sousa LIMA<sup>(1)</sup>, Mateus Dantas TORRES<sup>(1)</sup>, Arlene Teixeira MEDEIROS<sup>(1)</sup>, Lucas Frazão  
FERNANDES<sup>(1)</sup>, Maria Carolina Pereira RODRIGUES<sup>(1)</sup>, Brenda Caroline de Andrade CAMELO<sup>(1)</sup>, Maria  
Aparecida Alves de Oliveira SERRA<sup>(1)</sup>

UFMA - Universidade Federal do Maranhão-CCSST<sup>(1)</sup>

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, de grande importância para a saúde pública. O contato duradouro entre pessoas doentes é a mais importante via de transmissão, onde a baixa condição financeira e o acúmulo de pessoas dificultam as ações de controle da mesma. Outros fatores têm dificultado o controle da hanseníase, o baixo nível de informação sobre a doença entre acadêmicos e profissionais de enfermagem e de outras áreas da saúde, considerando que o ensino sobre hanseníase tem sido negligenciado nas universidades que oferecem cursos na área de saúde, mesmo nos países endêmicos.

**Objetivos:** Identificar o conhecimento e fontes de informação dos acadêmicos de enfermagem sobre hanseníase em uma Universidade Pública no Maranhão. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado no período de maio a junho de 2016. A amostra foi constituída 176 estudantes de enfermagem de uma Universidade Pública do Nordeste do Brasil. A seleção dos participantes foi realizada aleatoriamente, obedecendo aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Os critérios de inclusão foram estudantes de ambos os sexos, que estivessem regularmente matriculados na instituição do terceiro ao oitavo período. Como critério de exclusão, os discentes que apresentaram alguma pendência junto à coordenação do curso de enfermagem. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário, envolvendo as características sociodemográficas, fontes utilizadas para adquirir conhecimento sobre hanseníase e conhecimento dos discentes sobre hanseníase. O estudo obedeceu aos padrões éticos da pesquisa, envolvendo seres humanos, de acordo com as recomendações da resolução nº 466/12 do CNS e das resoluções complementares à mesma. Os dados foram analisados utilizando o programa de estatística SPSS 22.0. **Resultados:** Dos 167 estudantes de enfermagem investigados 76,6% eram do sexo feminino, a idade variou entre 18 e 51 anos, com média de idade de 24,2 (desvio padrão de 5,32), 73,1% eram pardos ou negros, 77,8% eram solteiros, 78,4% tinham religião, 85% não exerciam atividade remunerada, 83,2% residiam com até quatro pessoas, 73,7% utilizam transporte público, 86,8% não utilizam o serviço de saúde privado, 78,4% concluíram o ensino médio em instituições públicas, 87,4% não possuem outra graduação. A maioria dos estudantes conhecem os principais aspectos da doença. Fatores como ser solteiro, não possuir outra ocupação, nem atividade remunerada, morar com poucas pessoas, buscar informações com os professores estavam associados ao maior conhecimento sobre hanseníase. Estudantes do sexo feminino demonstraram menores chances de conhecer a doença. **Conclusões:** Os estudantes de enfermagem possuem conhecimento sobre hanseníase, porém, ainda existem dúvidas quanto ao modo de transmissão da doença.

**Palavras-chaves:** hanseníase, estudantes de enfermagem, educação em enfermagem, conhecimento

## A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CAMPO DA HANSENOLOGIA

Raphael Zardini ANDRADE<sup>(1)</sup>, Ana Carolina S. Rodrigues da CUNHA<sup>(1)</sup>, Isabela Maria Bernardes GOULART<sup>(1)</sup>

CREDESH HC/UFU - Centro de Referência em Hanseníase e Dermatologia Sanitária<sup>(1)</sup>

**Introdução:** Introdução: A estratégia para a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública no Brasil, baseia-se essencialmente no aumento da detecção precoce e na cura dos casos diagnosticados. A consolidação dessa estratégia poderá se dar por meio do envolvimento e treinamento de profissionais e acadêmicos, o que poderá gerar potenciais recursos humanos cruciais para as ações relacionadas à hanseníase. **Objetivos:** Objetiva-se apresentar a experiência dos profissionais da residência multiprofissional em saúde em um Centro de Referência Nacional em Hanseníase. O conhecimento desenvolvido sobre a hanseníase pela equipe de residentes em conjunto com a equipe do centro de referência superou a absorção de conteúdos teóricos e práticos o que sem dúvida, mostra-se como uma experiência valiosa. **Materiais e Métodos:** Trata-se da integração, no período de março de 2012 a agosto de 2016, de 136 profissionais de saúde que se dedicam a especialização lato sensu na área da saúde por meio do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Uberlândia, nas seguintes áreas: Atenção em Saúde Coletiva, Atenção em Nutrição Clínica, Atenção ao Paciente em Estado Crítico, Atenção Integral ao Paciente com Necessidades Especiais, Atenção em Oncologia, Atenção em Saúde da Criança e Atenção em Saúde Mental nas atividades desenvolvidas em um Centro de Referência Nacional em Hanseníase. Os residentes se integraram a equipe multiprofissional com atuação interdisciplinar do centro de referência em hanseníase, conforme programação previa por um período de 60 dias, sendo este tempo distribuído entre aulas teóricas e atividades prático-supervisionadas. Durante a recepção, os grupos de residentes foram orientados sobre o funcionamento da unidade e receberam uma ficha onde estavam descritos as atividades e procedimentos realizados por cada setor de modo a permitir o envolvimento nas diversas rotinas do serviço, independente de sua formação acadêmica. Também foram apresentados e integrados aos trabalhos realizados pelos movimentos sociais relacionados com a hanseníase **Resultados:** A atuação dos profissionais residentes no serviço tem evidenciado que a hanseníase configura-se com uma temática transversal em relação às áreas de formação da residência, revelando uma realidade preocupante de desconhecimento e despreparo dos atores em saúde diante da ação preventiva, diagnóstico e tratamento da doença. Ao mesmo tempo a proposta pedagógica de formação em serviço, prerrogativa da política dos programas de residência em saúde no âmbito nacional, resultou na conversão em ensino-aprendizagem de toda a experiência e conduta dos residentes, extrapolando o simples “recolher” de informações técnicas relacionadas a essa patologia. **Conclusões:** O trabalho conjunto e direto dos residentes nas atividades desenvolvidas pela equipe multiprofissional no centro de referência e pelos movimentos sociais ligados demonstrou ser uma importante ferramenta para a construção de novos paradigmas de assistência em Hansenologia, contribuindo para o a formação de profissionais mais humanizados e preparados para responder as reais necessidades em saúde.

**Palavras-chaves:** hanseníase, residência multiprofissional em saúde, educação em saúde

## UTILIZANDO UM FILME DOCUMENTÁRIO COMO DISPARADOR PARA AS DISCUSSÕES EM HANSENÍASE

Clodis Maria TAVARES<sup>(2)</sup>, Karen Silva SANTOS<sup>(1)</sup>, Marcela GONÇALVES<sup>(1)</sup>, Cinira Magali FORTUNA<sup>(1)</sup>

EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP<sup>(1)</sup>, UFAL - Universidade Federal de Alagoas<sup>(2)</sup>

**Introdução:** Pensando na Hanseníase não apenas em seu aspecto infectocontagioso, os alunos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, produziram um filme documentário intitulado "Hanseníase: Recontada, Revivida" com narrativas de pacientes e ex-pacientes de hanseníase com o intuito de conhecer o cotidiano destas pessoas, as suas perspectivas de vida, os momentos de superação de uma doença estigmatizada e acima de tudo provocar reflexões nos mais diversos espaços, colocando em pauta assim, a hanseníase como uma problemática social. **Objetivos:** Apresentar um relato de experiência utilizando um filme documentário como disparador para as discussões envolvendo o preconceito e a superação dos acometidos pela hanseníase. **Materiais e Métodos:** O filme documentário foi desenvolvido entre os anos 2014-2015, com o lançamento em 20 de agosto de 2015 e com aprovação da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão da referida Universidade. Desde então, o documentário tem sido divulgado nos mais diversos espaços e utilizado como disparador para discussões relacionadas ao tema. Dentre os espaços divulgados, destacamos: Liga de Hanseníase da Escola de Enfermagem da USP, em duas reuniões, com um público em torno de 40 graduandos de enfermagem; Grupo de autocuidados em Hanseníase do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, durante todas as quartas-feiras (4) do mês de julho de 2016, com um total de 65 pacientes; Curso técnico de enfermagem de Jaú e Curso de Educação em Hanseníase no Instituto Lauro de Souza Lima, no mês de setembro, contando com cerca de 60 estudantes e 30 profissionais, respectivamente; Mini Curso para Residentes e Aprimorandos em Dermatologia no HCFMRP, no mês de setembro, com cerca de 2 residentes e 2 aprimorandos. Outros espaços como em aulas na Universidade Federal de Alagoas e Encontros Estaduais e Municipais do Morhan também adotaram o filme documentário como um elemento chave para início das discussões. **Resultados:** O filme documentário vem se mostrando um forte meio disparador de discussões para conhecer e compreender o preconceito, a exclusão e auto exclusão social, os suportes sociais e profissionais utilizados para a aceitação e superação da doença não apenas dos participantes do documentário, mas de outras pessoas acometidas pela hanseníase que passam, por vezes, pelas mesmas situações. Fato este demonstrado por meio dos relatos nos grupos de autocuidado, pois os participantes do grupo relataram que tiveram um despertar diferenciado para as questões que envolvem o enfrentamento da doença, o que pode ser atribuído aos participantes do filme serem portadores de hanseníase, evidenciando a empatia. Aqueles que não conheciam o Morhan, tomaram ciência do grupo social e demonstraram interesse em participar da mobilização. Para os estudantes e profissionais da saúde, as narrativas provocaram reflexões com um olhar mais ampliado em relação a uma assistência mais integral e humanizada. **Conclusões:** O filme documentário contribui na visibilidade das questões que envolvem a hanseníase, no âmbito acadêmico, político e social. O mesmo, utilizado como elemento disparador, possibilitou a sensibilização dos estudantes e profissionais da saúde. É esperado que meios como este possam minimizar as formas de discriminação, estigma e preconceito aos acometidos pela hanseníase.

**Palavras-chaves:** hanseníase, preconceito, cinema como assunto

**Agência de Fomento:** Pró-Reitoria de Cultura e Extensão da USP e Sociedade Brasileira de Hansenologia

