

Resumos

8º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
8th Brazilian Leprosy Symposium
30 outubro a 02 de novembro de 2015
October 30 - November 02, 2015
São Paulo - São Paulo - Brasil

SUMÁRIO

EDITORIAL

Editorial.....	1
Marco Andrey Cipriani Frade	

EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE, PESQUISA OPERACIONAL

IDENTIFICAÇÃO DE AGLOMERADOS DE CASOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE TREMEDAL - BA.....	2
Margarida Maria Araujo Praciano; Anderson Fuentes Ferreira; Eliana Amorim de Souza; Reagan Nzundu Boigny; Alberto Novaes Ramos Jr	

ACESSO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA.....	3
Flávia Meneguetti Pieri; Elaine Alves; Ricardo Alexandre Arcêncio; Vanessa Fraga de Almeida; Elma Mathias Dessunti; Michele da Silva Comas; Gabriela Machado Ezaias	

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DA ENDEMIAS DE HANSENÍASE POR MEIO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO GEOGRÁFICA E INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS EM MUNICÍPIO DE ALTA ENDEMIAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS, NO PERÍODO DE 2003 A 2014.....	4
Mariana Vitorino Candeiro Nicchio; Andressa Vitorino Pinheiro; Daniele Pereira; Libya Meira Cardoso; Lorraine Campos; Angelica Borges; Isabela Maria Bernardes Goulart	

A NECESSIDADE DA INTEGRAÇÃO DO ENSINO PARA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL EM SAÚDE EM PROL DE PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE.....	5
Clodis Maria Tavares; Carla Islowa da Costa Pereira; Fernanda Silva Goes; Nataly Mayara Cavalcante Gomes; Pétalla Morganna Figueiredo Pessoa Barros; José Manoel Ângelo	

A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: DETECÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE NOS DISTRITOS SANITÁRIOS DE MACEIÓ-AL.....	6
Clodis Maria Tavares; Carla Islowa da Costa Pereira; Fernanda Silva Goes; Nataly Mayara Cavalcante Gomes; Rejane Rocha da Silva	

GRUPOS VULNERÁVEIS DO SISTEMA PRISIONAL: DESAFIOS NA DETECÇÃO DE HANSENÍASE.....	7
Clodis Maria Tavares; Fernanda Silva Goes; Nataly Mayara Cavalcante Gomes; Pétalla Morganna Figueiredo Pessoa Barros; Carla Islowa da Costa Pereira	

ESTUDO RETROSPECTIVO DE 5 ANOS DOS CASOS DE RECIDIVA DA HANSENÍASE EM CAMPOS DOS GOYTACAZES – RJ.....	8
Edilbert Pellegrini; Bruna Brandolini	

ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM HANSENÍASE MULTIBACILAR EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA SANITÁRIA DE MINAS GERAIS.....	9
Maria Aparecida de Faria Grossi; Ana Laura Grossi de Oliveira; José Antonio Ferreira; Thelma de Filippis; Jessica Kathleen Farley; Sandra Lyon	

ESTUDO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (BRASIL) DURANTE A SÉRIE HISTÓRICA DE 2001 A 2011.....	10
Karina Bittencourt Medeiros; Lucia Martins Diniz; Marcela Bahia Barreto de Oliveira; Leonardo Bezerra Maciel; Eliana Zandonade	

ANÁLISE DAS AÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NA BUSCA ATIVA DOS PACIENTES E CONTACTANTES COMO ESTRATÉGIA DE ADESÃO.....	11
Priscila Cardoso; Carla Rufino; Nahn Jr Edilbert Pellegrini	
HANSENÍASE – TRATAMENTO SUBSTITUTIVO A POLIQUIMIOTERAPIA PADRÃO EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE GRANDE PORTE.....	12
Maria Angela Biancocini Trindade; Daiana Aparecida Moreira da Silva; Rosângela Evangelista de Sousa; Priscilla Alves Rocha; Maria Cleusa Martins; Vanusa Barbosa Pinto; João Avancini	
BUSCA ATIVA E ORIENTAÇÕES SOBRE HANSENÍASE: PARCERIAS ENTRE A ATENÇÃO BÁSICA, VIGILÂNCIA EM SAÚDE E UNIVERSIDADE.....	13
Marcela Gonçalves; Karen da Silva Santos; Cinira Magali Fortuna; Lis Aparecida Neves; Fabiana Catani; Maria Luiza Freires	
AGLOMERADO DE CASO DE HANSENÍASE EM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DA BAHIA: UMA ÁREA DE ALTO RISCO DE TRANSMISSÃO.....	14
Eliana Amorim de Souza; Anderson Fuentes Ferreira; José Mario Oliveira; Josilene Silva Oliveira; Priscila Cremasco; Carlos Henrique Alencar; Alberto Novaes Ramos Jr	
REAÇÕES HANSÊNICAS: PREVALÊNCIA E CARACTERÍSTICAS ENTRE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NO MUNICÍPIO DE LONDRINA-PR.....	15
Flavia Meneguetti Pieri; Jessica Helena Silveira; Ricardo Alexandre Arcêncio; Natália Marciano Araújo; Elma Mathias Dessunti; Elaine Alves; Fernanda de Araújo Ferreira	
AUMENTO EXPRESSIVO DA DETECÇÃO DE CASOS NOVOS APÓS OPERACIONALIZAÇÃO DAS "AÇÕES INOVADORAS" NO MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA – MT.....	16
Daniele Aparecida Taufer; Roberto Kazan; Camila Domingues; André Luiz de Brito; Fernanda Silva; Maria Auxiliadora Rodrigues Rego	
O PAPEL DOS COMUNICANTES EXTRADOMICILIARES COMO FONTES DE INFECÇÃO NA HANSENÍASE.....	17
Mauricio Lisboa Nobre; Mariana de Andrea Vilas Boas Hacker; Selma Maria Bezera Jerônimo; Euzenir Nunes Sarno	
GEORREFERENCIAMENTO DOS TERRITÓRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AUXILIANDO NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE.....	18
Pedro Igor Oliveira Carvalho; Carolina Queiroz Figueiredo; Francisco Eguinaldo de Albuquerque Félix Júnior; Claudio Guedes Salgado; Josafá Gonçalves Barreto	
MENORES DE 15 ANOS COM HANSENÍASE: ACESSO AO DIAGNÓSTICO, ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DE PACIENTES EM UNIDADE DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO PARÁ.....	19
Sabrina Sampaio Bandeira; Carla Andréa Avelar Pires; Juarez Antônio Simões Quaresma	
A VIGILÂNCIA EM SAÚDE: CAPACITAÇÕES SOBRE HANSENÍASE PARA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CORONEL VÍVIDA.....	20
Adinéia Rufatto Gubert; Oeliton Deoclides; Simone Fernandes; Silvia Sparenberg Ribeiro de Araujo; Noris Ribeiros da Silva	
COMO A HANSENÍASE É REGISTRADA EM LAGARTO - SE? EM BUSCA DE UM REGISTRO FUNCIONAL PARA UM CONTROLE EFETIVO.....	21
Sheila Schneiberg; Vivian Taís Cunha de Souza; Mayara Santos Bomfim; Lucimária Souza Santana; Suelane Rosa Sales; Fernanda Paixão Amado; Elisvânia Barroso Carregosa	
DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DA HANSENÍASE NO MAIOR MUNICÍPIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.....	22
Gláucia Ribeiro Gonçalves; Cintia dos Santos Fernandes; Edilbert Pellegrini Nahn Jr	

ASSOCIAÇÃO ENTRE BCG-ID E ADOECIMENTO DE CONTATOS DOMICILIARES DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NACIONAL NO PERÍODO DE 1998 A 2014.....	23
Rafaela Resende Gomes; Dulcinéa de Oliveira Bernardes de Souza; Douglas Eulálio Antunes; Mariana Vitorino Candeiro Nicchio; Isabela Maria Bernardes Goulart	
A IMPORTÂNCIA DA MULTIDISCIPLINARIDADE NO GRUPO DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE.....	24
Clodis Maria Tavares; Nataly Mayara Cavalcante Gomes; Hansmile Douglas Silva Santos; Rafaela Farias Teixeira; Tamyres Café da Silva; Helena Letícia Quirino de Oliveira; José Allyson da Silva	
FONTE PRIMÁRIA NA CADEIA DE TRANSMISSÃO DA HANSENÍASE: HISTÓRIA PREGRESSA E VISITA DOMICILIAR.....	25
Tânia Maria Araújo; Marisa Ivanilde Sonsini; Antonio Sebastião Scarpelli Filho	
EXAME DERMATONEUROLÓGICO EM CONTATOS, COABITANTES SOCIAIS E COABITANTES RESIDENTES.....	26
Érica de Alencar Rodrigues Neri; Olívia Dias Araújo; Telma Maria Evangelista de Araújo; Felipe Sousa Moreiras; Daniela Costa Sousa; Manoel Borges da Silva; Eveline Andrade Boa Vida	
QUALIDADE DE VIDA E EVOLUÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE EM PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE EM PÓS-ALTÁ DE PQT NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA.....	27
Thayse Andrade Fernandes; Priscila Nascimento Rosa; Andréia Alves Castilhanos; Héllen Xavier Oliveira; Thaissa Pinto de Melo; Jaqueline Caracas Barbosa	
CONTEXTOS E IMPACTO DA AMPLIAÇÃO DA ABORDAGEM DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA, BAHIA.....	28
Olívia Dias de Araújo; Suyanne Freire de Macêdo; Ana Priska Bezerra Leal; Sindy Raquel Oliveira da Silva; Victorugo Guedes Alencar Correia; Élem Araújo do Rosário	
CRIAÇÃO DE UMA REDE SOCIAL DE APOIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	29
Olívia Dias de Araújo; Suyanne Freire de Macêdo; Ana Priska Bezerra Leal; Sindy Raquel Oliveira da Silva; Victorugo Guedes Alencar Correia; Élem Araújo do Rosário	
BUSCA ATIVA DE CASOS DE HANSENÍASE ENTRE ESCOLARES COM SOROLOGIA POSITIVA PELO TESTE RÁPIDO NDO-LID-1 NO MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS – MT.....	30
Andrea de Faria Fernandes Belone; Eliane Aparecida Silva; Neusa Maria Broch Coelho; Somei Ura; Cássio Ghidella; Jaison Antonio Barreto; Patrícia Sammarco Rosa	
RESTRIÇÃO À PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE EM PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA - BA, 2001 A 2014.....	31
Thayse Andrade Fernandes; Andréia Alves Castilhanos; Priscila Nascimento Rosa; Héllen Xavier Oliveira; Thaissa Pinto de Melo; Jaqueline Caracas Barbosa	
RECORRÊNCIA DE CASOS DE HANSENÍASE ENTRE CONTATOS INTRADOMICILIARES, COABITANTES RESIDENTES E SOCIAIS NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA, SUDOESTE DA BAHIA.....	32
Eliana Amorim de Souza; Reagan Nzundu Boigny; Thaissa Pinto Melo; Anderson Fuentes Ferreira; Josilene Silva Oliveira; Klécia Nascimento Silva	
DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE POR BUSCA DE COMUNICANTE NO PARANÁ E NA 15ª REGIONAL DE SAÚDE.....	33
Simoni Pimenta de Oliveira; Rosilene Fressatti Cardoso	

CONTROLE DA HANSENÍASE EM TERRITÓRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE EXAME DE CONTATOS INTRADOMICILIARES NOS MUNICÍPIOS DE VITÓRIA DA CONQUISTA E TREMEDAL NO SUDOESTE DA BAHIA.....	34
Margarida Maria Araújo Praciano; André Victor Queiroz Borges de Melo; Maria de Jesus Alencar; Bartira Rezende Ramos; Wendel Barbosa; Josi Ribas; Alberto Novaes Ramos Jr.	
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA SIMPLIFICADA E BACILOSCOPIA: EXAMES COMPLEMENTARES OU ELEMENTARES NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE?.....	35
Susilene Maria Tonelli Nardi; Heloisa da Silveira Paro Pedro; Lara Rosan Fortunato Seixas; Ana Carolina Pupin; Luciângela de Oliveira Pereira; Vania Del'Arco Paschoal	
CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO ÉTICO PARA ABORDAGEM DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS COM HANSENÍASE.....	36
Jaqueline Caracas Barbosa; Alberto Novaes Ramos Jr; Thayse Andrade Fernandes; Miguel Angel Sanchez Gonzalez	
MATRICIAMENTO EM DERMATOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: OPORTUNIDADE DE DETECÇÃO PRECOCE DE HANSENÍASE.....	37
Bárbara Teixeira Doca; Marcelo Henrique Barbosa; Katia Marchesani Brum; Catherine Crespo Cordeiro; Maria Katia Gomes	
AVALIAÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES EM PALMAS, TOCANTINS, DE 2010 A 2014.....	38
Patrícia Rodrigues dos Santos; Tiago Veloso Neves; Márcia Holanda Lima; Rayssa Louza Cruz	
OCORRÊNCIA DE CASOS DE HANSENÍASE POR REGIÃO DA CIDADE DE PALMAS - TO NO ANO DE 2014.....	39
Tiago Veloso Neves; Rayssa Louza Cruz; Patrícia Rodrigues dos Santos; Márcia Holanda Lima	
ANÁLISE DO CONTROLE DOS COMUNICANTES NO AMBULATÓRIO DE HANSENÍASE DO HUPES - MAGALHÃES NETO.....	40
Cristianne Andrade da Rocha; Tâmila Pires da Silva; Paulo Roberto Lima Machado	
CONTRIBUIÇÃO DA HANSENÍASE EXPERIMENTAL PARA DETECÇÃO DE VIABILIDADE BACILAR EM PACIENTES TRATADOS.....	41
Daniele Ferreira de Faria Bertoluci; Ana Elisa Fusaro; Adriano de Souza Pessoa; Lazara Moreira Trino; Patrícia Sammarco Rosa; Suzana Madeira Diorio	
AVALIAÇÕES CLÍNICAS APONTAM CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS EM RECIDIVAS E REAÇÕES EM HANSENÍASE.....	42
Ana Beatriz Paschoal; Aguinaldo Gonçalves	
CONTATOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS ENTRE OS REGISTRADOS EM UM ESTADO BRASILEIRO HIPERENDÊMICO.....	43
Olívia Dias de Araújo; Telma Maria Evangelista de Araújo; Priscilla Dantas Almeida; Inara Viviane de Oliveira Sena; Sebastião Alves de Sena Neto; Joelma Maria Costa; Érica de Alencar Rodrigues Neri	
HANSENÍASE NO PIAUÍ: AVALIAÇÃO DE INCAPACIDADES FÍSICAS EM CASOS NOVOS.....	44
Olívia Dias de Araújo; Telma Maria Evangelista de Araújo; Priscilla Dantas Almeida; Inara Viviane de Oliveira Sena; Alberto Novaes Ramos Júnior; Armano Lennon Gomes de Sousa; Carlos Edder Teles Miranda	
DEMANDA PÓS-ALTA DE HANSENÍASE NA UNIDADE DE REFERÊNCIA DO AMAZONAS.....	45
Valderiza Lourenço Pedrosa; Ketheleen L. Soledade Dias; Carolina Souza Cunha Collado; Jamile Izan Lopes Palheta Junior; Maria da Graça Souza Cunha; Maria Leide W. de Oliveira	
MAGNITUDE DAS RECIDIVAS NO ESTADO DO AMAZONAS:1996-2013.....	46
Maria da Graça Souza Cunha; Valderiza Lourenço Pedrosa; Ketheleen L. Soledade Dias; Ariela B. Costa; Monica F. Magnanini; Maria Leide W. de Oliveira	

REAÇÕES HANSÊNICAS NO MUNICÍPIO DE PALMAS - TOCANTINS NO PERÍODO DE 2010 A 2014.....47
Márcia Holanda Lima; Patrícia Rodrigues dos Santos; Rayssa Louza Cruz; Tiago Veloso Neves

PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS:
A EXPERIÊNCIA DE UMA EX-COLÔNIA DE HANSENÍASE.....48
Ana Claudia Meirim Krivochein; Claudia Cristina Aguiar Pereira; Carla Jorge Machado

CLÍNICA MÉDICA, CIRURGIA, TERAPÊUTICA

AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA PROSPECTIVA DOS NERVOS PERIFÉRICOS NA
HANSENÍASE.....49
Helena Barbosa Lugão; Marco Andrey Cipriani Frade; Wilson Marques Jr; Norma Tiraboschi Foss; Marcello
Henrique Nogueira-Barbosa

HANSENÍASE HISTÓIDE EM UM ADOLESCENTE.....50
Helena Barbosa Lugão; Marco Andrey Cipriani Frade; Wilson Marques Jr; Norma Tiraboschi Foss; Marcello
Henrique Nogueira-Barbosa

AVALIAÇÃO DA REPRODUTIBILIDADE DA ULTRASSONOGRAFIA DE NERVOS PERIFÉRICOS EM
PACIENTES COM HANSENÍASE E VOLUNTÁRIOS SAUDÁVEIS.....51
Helena Barbosa Lugão; Marco Andrey Cipriani Frade; Wilson Marques JR; Norma Tiraboschi Foss; Marcello
Henrique Nogueira-Barbosa

MÁCULAS HIPOCRÔMICAS PÓS TRATAMENTO POLIQUIMIOTERÁPICO: EXPERIÊNCIA DE UM
SERVIÇO DE REFERÊNCIA.....52
José Augusto da Costa Nery; Raquel Cristina Maia; Cassio Porto Ferreira; Alice Miranda; Ana Maria Salles;
Euzenir Nunes Sarno; Lilian Pinheiro

SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDADE INDUZIDA POR DROGAS: RELATO DE DOIS CASOS
RELACIONADOS COM DAPSONA.....53
Lenise de Albuquerque Franco; Márcio Bezerra Santos; Níris Stéfany Barbosa dos Santos; Rodrigo Anselmo
Cazzaniga; Fedro Menezes Portugal; Emerson Ferreira da Costa; Amelia Ribeiro de Jesus

REATIVAÇÃO HANSÊNICA DIAGNOSTICADA COM AUXÍLIO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA. RELATO
DE CASO.....54
João Avancini; Maria Angela Bianconcini Trindade; Felipe Veiga; Roberto Martins; Patrick Stump; Marcello
Bordalo Rodrigues; Mirian Nacagami Sotto

HIPOGONADISMO COMO RESULTADO DE ERITEMA NODOSO HANSÊMICO COM ORQUITE: RELATO
DE DOIS CASOS.....55
Angela Aparecida da Silva; Tania Mara Takatsu Yamashitafuji; Maria Angela Bianconcini Trindade; Luisa
Juliatto Molina Tinoco; Karina Lopes Morais

A IMPLEMENTAÇÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE NO ATENDIMENTO A IDOSOS EM UMA EX-
COLÔNIA DE HANSENÍASE.....55
Ana Lúcia Portela Gonçalves Da Silva; Vilma Duarte Câmara

A IMPORTÂNCIA DA TALIDOMIDA NO CONTROLE DA REAÇÃO TIPO 2 EM MULHERES EM IDADE
FÉRTIL.....56
Egon Daxbacher; Violeta Tortelly

HANSENÍASE VIRCHOWIANA COM ACOMETIMENTO HEPÁTICO EM PACIENTE GRAVEMENTE
ENFERMO.....57
Lucia Martins Diniz; Karina Bittencourt Medeiros; Ana Cristina Vervloet do Amaral; Maria Carmen Lopes
Ferreira Silva Santos

EFEITO COLATERAL PRECOCE DA RIFAMPICINA NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE E SUBSÍDIOS PARA O RECONHECIMENTO DA SÍNDROME PSEUDOGRIPAL.....58
Carla Biondo Toscano de Brito; Cássio Battisti Serafini; Túlio Neutzling Zanchin; Fernanda Blanco Vázquez; Fernanda Mesquita Abi-Rihan Cordeiro; Carla Puppim Mello; José Augusto da Costa Nery

HANSENÍASE DIAGNOSTICADA APÓS REAÇÃO REVERSA, PROVAVELMENTE DESENCADEADA PELA INTRODUÇÃO DE TERAPÊUTICA ANTI-TUBERCULOSE.....59
Juliana Câmara Mariz; Samia Rayra Silva de Azevedo Souza; Ana Helena Saraiva Maia; Alesson Marinho Miranda; Edna Marlizia B. Costa; Mauricio Lisboa Nobre

SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ E HANSENÍASE: UMA NOVA MANIFESTAÇÃO NEUROLÓGICA NA REAÇÃO HANSÊNICA TIPO 2.....60
Diogo Fernandes dos Santos; Elaine Fávaro Pípi Sabino; Raquel Campos Pereira; Maria Aparecida Gonçalves; Adeilson Vieira da Costa; Isabela Maria Bernardes Goulart

SÍNDROME DO TARSO ANTERIOR: UM COMPROMETIMENTO ATÍPICO NA HANSENÍASE NEURAL PRIMÁRIA.....61
Diogo Fernandes dos Santos; Elaine Fávaro Pípi Sabino; Raquel Campos Pereira; Maria Aparecida Gonçalves; Adeilson Vieira da Costa; Isabela Maria Bernardes Goulart

ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA E HANSENÍASE NEURAL PRIMÁRIA – UMA ASSOCIAÇÃO RARA E DESAFIADORA.....62
Diogo Fernandes dos Santos; Marlice Fernandes de Oliveira; Elaine Fávaro Pípi Sabino; Raquel Campos Pereira; Maria Aparecida Gonçalves; Adeilson Vieira da Costa; Isabela Maria Bernardes Goulart

ASPECTOS NEUROFISIOLÓGICOS, SOROLÓGICOS, MOLECULARES E BIÓPSIA DE NERVO PERIFÉRICO EM CONTATOS INFECTADOS DE HANSENÍASE: UMA NOVA ESTRATÉGIA PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE.....63
Diogo Fernandes dos Santos; Elaine Fávaro Pípi Sabino; Raquel Campos Pereira; Maria Aparecida Gonçalves; Adeilson Vieira da Costa; Isabela Maria Bernardes Goulart

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM HANSENÍASE PAUCIBACILAR E MULTIBACILAR: ANÁLISE COMPARATIVA.....64
Rachel Gimenes Albuquerque; Gabriel Grüdtner Buratto; Camila Hirotsu; Solange Miki Maeda; Marcos César Floriano; Monica Levy Andersen; Jane Tomimori

PERFIL NUTRICIONAL DO IDOSO DIABÉTICO ATENDIDO EM UM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, NO MUNICÍPIO DE ITABORAÍ, RJ.....65
Ivone Chafim Bernardo

APRESENTAÇÃO CLÍNICA DAS RECIDIVAS DE HANSENÍASE MULTIBACILARES EM DOIS CENTROS DE REFERÊNCIA DE RONDÔNIA NO PERÍODO DE 1998 A 2014.....66
Narahashi Kazue; Sena Neto Sebastião Alves

HANSENÍASE HISTÓIDE: RELATO DE CASO REVISANDO AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-PATOLÓGICAS E CONSIDERAÇÕES ATUAIS.....67
Egon Daxbacher; Giorgio Souza; Thiago Jeunon

BIOLOGIA MOLECULAR & GENÉTICA

ESTUDO FARMACOGENÉTICO DO TRATAMENTO DO ERITEMA NODOSO HANSÊNICO.....68
Perpétua do Socorro Silva Costa; Ana Paula Nazario; Lucas Rosa Fraga; Thayne Woycinck Kowalski; Lavínia Schüller-Faccini; Mara Helena Hutz; Fernanda Sales Luiz Vianna

MUTAÇÕES ASSOCIADAS À RESISTÊNCIA À DAPSONA, RIFAMPICINA E OFLOXACINA NA HANSENÍASE.....69

Luiza Pinheiro; Luciana Raquel Vincenzi Fachin; Andrea de Faria Fernandes Belone; Suzana Madeira-diório; Patricia Sammarco Rosa

ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO RS1024611 MCP-1 COM HANSENÍASE.....70
Adriana Barbosa de Fonseca; Rodrigo Anselmo Cazzaniga; Amelia Ribeiro de Jesus

ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO RS1024611 MCP-1 COM HANSENÍASE.....71
Adriana Barbosa de Fonseca; Rodrigo Anselmo Cazzaniga; Amelia Ribeiro de Jesus

DETECÇÃO RÁPIDA DE RESISTÊNCIA MEDICAMENTOSA EM MYCOBACTERIUM LEPRAE POR PCR EM TEMPO REAL E ANÁLISE DE DISSOCIAÇÃO EM ALTA RESOLUÇÃO (PCR-HRM).....72
Sérgio Araújo; Luiz Ricardo Goulart; Richard Truman; Isabela Maria Bernardes Goulart; Diana Williams

PEPTÍDEOS MIMÉTICOS QUE RECONHECEM IGG/IGA COM POTENCIAL PARA O DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO DA HANSENÍASE.....73
Mayara Ingrid Sousa Lima; Douglas Eulálio Antunes; Aline Gomes de Souza; Isabela Maria Bernardes Goulart; Luiz Ricardo Goulart

DESENVOLVIMENTO DE UMA PLATAFORMA BIOFOTÔNICA BASEADA EM PEPTÍDEOS MIMÉTICOS DE PGL-1 PARA O DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE.....74
Mayara Ingrid S Lima; Douglas Eulálio Antunes; Fausto Emilio Capparelli; Aline Gomes de Souza; Isabela Maria Bernardes Goulart; Luiz Ricardo Goulart

AVALIAÇÃO DO PAPEL DOS GENES DE RECEPTORES TOLL-LIKE NA SUSCEPTIBILIDADE À HANSENÍASE EM UMA POPULAÇÃO DA BAHIA.....75
Nadja de Lima Santana; Joyce Moura Oliveira; Jamile Leão Rego; Thailamar Silva Vieira; Thaís Lamêgo Magalhães; Paulo Roberto Lima Machado; Léa Cristina de Carvalho Castellucci

MECANISMOS DE REGULAÇÃO GENÉTICA E EPIGENÉTICA EM UMA POPULAÇÃO AFETADA POR HANSENÍASE.....76
Joyce Moura Oliveira; Jamile Leão Rêgo; Nadja de Lima Santana; Thailamar Silva Vieira; Thaís Lamêgo Magalhães; Paulo Roberto Lima Machado; Léa Cristina de Carvalho Castellucci

IDENTIFICAÇÃO MOLECULAR DE ESPÉCIES DE MICOBACTÉRIAS POR PCR-RFLPHSP65.....77
Fabiane Nunes Riello; Rebecca Tavares e Silva; Sérgio Araújo; Tomaz de Aquino Moreira; Luiz Ricardo Goulart; Isabela Maria Bernardes Goulart

SOROLOGIA E AMPLIFICAÇÃO DE RLEP NO AUXÍLIO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE.....78
John Spencer; Moises Silva; Raquel Bouth; Angélica Gobbo; Ana Caroline Messias; Josafá Barreto; Claudio Salgado

INFLUÊNCIA DA REVACINAÇÃO COM BCG SOBRE OS NÍVEIS DE ANTICORPOS ANTI-PGL1 EM CONTATOS INTRADOMICILIARES MENORES DE 15 ANOS DE PACIENTES COM HANSENÍASE.....79
Edglesy Carneiro Aguiar; Alexandre Casimiro de Macedo; Olívia Maria Paes de Sousa; Maria Irismar da Silva Silveira; José Helder Loureiro Batista; Aparecida Tiemi Nagao-Dias; Lilia Maria Carneiro Câmara

IMUNOLOGIA

AVALIAÇÃO IMUNOISTOQUÍMICA DA POPULAÇÃO CELULAR NO ESPECTRO DA HANSENÍASE E FORMAS REACIONAIS.....80
Luciana Raquel Vincenzi Fachin; Cleverson Teixeira Soares; Andrea de Faria Fernandes Belone; Ana Paula Favaro Trombone; Patrícia Sammarco Rosa; Cássio Cesar Ghidella; Marcello Fabiano Franco

REAÇÃO TIPO 2 ESTA ASSOCIADA A REDUÇÃO DE CÉLULAS T REGULADORAS CIRCULANTES E IN SITU.....81
Ana Paula Vieira; Maria Angela B. Trindade; Carla Pagliari; João Avancini; Neusa Yurico Sakai-Valente; Alberto José Silva Duarte; Gil Benard

LIMITE DE DETECÇÃO DE M. LEPRAE VIÁVEIS EM CAMUNDONGOS DA LINHAGEM NUDE.....82
Patricia Sammarco Rosa; Fernanda Dias Barbe; Claudia Monteiro de Carvalho; Luciana Raquel Vicenzi Fachin; Andrea de Faria Fernandes Belone

BIOMARCADORES HORMONAIIS ASSOCIADOS ÀS FORMAS GRAVES E COMPLICAÇÕES DA HANSENÍASE.....83
Márcio Bezerra Santos; Daniela Teles de Oliveira; Rodrigo Anselmo Cazzaniga; Walber Santana de Souza; Malcolm S. Duthie; Roque Pacheco de Almeida; Amélia Ribeiro de Jesus

AVALIAÇÃO DO PAPEL DE ANTÍGENOS RECOMBINANTES DE MYCOBACTERIUM LEPRAE E DA RESPOSTA IMUNE ASSOCIADOS AO PERFIL CLÍNICO NA HANSENÍASE.....84
Márcio Bezerra Santos; Daniela Teles de Oliveira; Rodrigo Anselmo Cazzaniga; Malcolm S. Duthie; Steeve Reed; Roque Pacheco de Almeida; Amélia Ribeiro de Jesus

PERFIL SOROLÓGICO DE CITOCINAS INFLAMATÓRIAS (IL-1B E IL-17A) ASSOCIADO COM AS FORMAS CLÍNICAS DA HANSENÍASE.....85
Márcio Bezerra Santos; Daniela Teles de Oliveira; Rodrigo Anselmo Cazzaniga; Malcolm S. Duthie; Steeve Reed; Roque Pacheco de Almeida; Amélia Ribeiro de Jesus

SOROEPIDEMIOLOGIA DA CO-INFECÇÃO DE LEISHMANIA INFANTUM E MYCOBACTERIUM LEPRAE EM ÁREA DE ALTA ENDEMICIDADE.....86
Isabel Paiva Dias Mendes Carneiro; Alexandre Casimiro De Macedo; Aparecida Taemi Nagao-Dias; Guilherme Alves De Lima Henn; Cássio Marinho Campelo; Luiz Carlos Albuquerque Pinto; Lília Maria Carneiro Câmara

PAPEL DE LINFÓCITOS T EFETORES E DE MEMÓRIA NA REAÇÃO DO TIPO I (T1R) DA HANSENÍASE BORDERLINE LEPROMATOSA.....87
Luciana Nahar Santos; Pedro Henrique Silva; Iris Maria Peixoto Alvim; José Augusto da Costa Nery; Flávio Alves Lara; Euzenir Nunes Sarno; Danuza Esquenazi

A PARTICIPAÇÃO DOS ALELOS HLA NA HANSENÍASE PER SE EM AMOSTRA DA POPULAÇÃO DE RONDONÓPOLIS, MATO GROSSO.....88
Gislaine Aparecida Querino; Priscila Bettoni Ballalai Mangilli; Elaine Valim Camarinha Marcos; Ida Maria Foschiani Dias Baptista; Marcos da Cunha Lopes Virmond; Fabiana Covolo de Souza Santana; Ana Carla Peeira Latini

DETECÇÃO MOLECULAR DE M. LEPRAE EM TATÚS E NÍVEIS DE IGM ANTI-ND-O-BSA EM MORADORES DE UMA COMUNIDADE DO BAIXO AMAZONAS.....89
John Spencer; Juliana Portela; Moises Silva; Angélica Gobbo; Josafá Barreto; Antônio Humberto Minervino; Claudio Salgado

PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES E REABILITAÇÃO

FATORES DE RISCO PARA O DANO NEURAL EM MENORES DE 15 ANOS COM HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO PARÁ.....90
Sabrina Sampaio Bandeira; Carla Andréa Avelar Pires; Juarez Antônio Simões Quaresma

DESCOMPRESSÃO NEURAL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO – HUCFF/UFRJ.....91
Maria Dias T. Kenedi; Felipe Reis; Sandro Castro Adeodato de Souza; Catarina Mabel Da Cunha Moreira; Elifaz De Freitas Cabral; Afranio Lineu Kritski; Maria Katia Gomes

AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA CLÍNICA EM PORTADORES DE HANSENÍASE.....92
Marlice Fernandes de Oliveira; Luciano Brinck Peres; Adriano de Oliveira Andrade; Diogo Fernandes dos Santos; Elaine Fávaro Pipi Sabino; Isabela Maria Bernardes Goulart

PERCEPÇÃO DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE CIRURGIA DE DESCOMPRESSÃO NEURAL EM PACIENTES COM HANSENÍASE.....	93
Liliane Marques de Pinho Tiago; Leticia Pinheiro de Freitas; Maria Fernanda Ferreira Barbosa; Adelmo Divino de Faria; Maria Aparecida Gonçalves Gonçalves; Adelson Vieira da Costa; Isabela Maria Bernardes Goulart	
A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DA PRESSÃO PLANTAR POR MEIO DE BAROPODIOMETRIA EM PACIENTES COM HANSENÍASE PARA PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES.....	94
Ana Carolina Sousa Rodrigues da Cunha; Maria Fernanda Ferreira Barbosa; Isabela Maria Bernardes Goulart	
PERFIL FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE USANDO A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE.....	95
Vivian Taís Cunha de Souza; Elisvânia Barroso Carregosa; Mayara Santos Bonfim; Lucimária Souza Santana; Suelane Rosa Sales; Fernanda Paixão Amado; Sheila Schneiberg	
FUNCIONALIDADE E DEFICIÊNCIAS NA HANSENÍASE.....	96
Marcos Ferreira Calixto; Renata Bilion Ruiz Prado; Susilene Maria Tonelli Nardi; Tatiani Marques; Lúcia Helena Soares Camargo Marciano	
O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NO RESGATE DA AUTONOMIA DE PACIENTES COM SEQUELAS DA HANSENÍASE.....	97
Fátima Beatriz Maia; Enéas Rangel Teixeira; Maria Kátia Gomes; Paula da Cruz Moraes; Catarina Mabel Moreira; Maria Dias Torres Kenedi	
A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES REABILITATIVAS NA HANSENÍASE: RELATO DE CASO.....	98
Vivian Portz de Paula; Dione Maria Kowalski Santos; Josiane Choré Ferreira	
HANSENÍASE E O ACOMETIMENTO DA LARINGE E DAS CORDAS VOCAIS.....	99
Carla Biondo Toscano de Brito; Cássio Battisti Serafini; Túlio Neutzling Zanchin; Fernanda Blanco Vázquez; Fernanda Mesquita Abi-Rihan Cordeiro; Ana Carolina Galvão dos Santos de Araújo; José Augusto da Costa Nery	
AVALIAÇÃO DO DESENHO DA FIGURA HUMANA E QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PACIENTES COM NEUROPATIA NA HANSENÍASE.....	100
Noêmi Garcia de Almeida Galan; Natália Donegá Lisboa; Tatiane Marques; Susilene Tonelli Nardi; Lúcia Helena Soares Camargo Marciano; Renata Bilion Ruiz Prado; Frank Duerk	
PERCEPÇÕES DA APARÊNCIA FÍSICA EM PACIENTES COM NEUROPATIA NA HANSENÍASE.....	101
Noêmi Garcia de Almeida Galan; Camila Beltrame Benedicto; Arianni Pereira Milano; Tatiane Marques; Lúcia Helena Soares Camargo Marciano; Renata Bilion Ruiz Prado; Frank Duerksen	
O TRABALHADOR RURAL ATINGIDO PELA HANSENÍASE: UMA QUESTÃO EM ABERTO.....	102
Luciana Miranda Barbosa Mello; Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro; Marcelo Grossi Araújo	
TRATAMENTO DE ÚLCERAS NEUROTÓFICAS PLANTARES EM HANSENÍASE COM PRODUTOS À BASE DE POLIHEXANIDA.....	103
Túlio Neutzling Zanchin; Carla Biondo Toscano de Brito; Cássio Battisti Serafini; José Augusto da Costa Nery; Claudia Fernanda Dias Souza	
ADESÃO ÀS PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO NA HANSENÍASE PARA PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES FÍSICAS.....	104
Elen Regina de Oliveira; Maria Katia Gomes; Carmen Lucia Natividade de Castro; Antonio Jose Ledo Alves da Cunha; Maria Leide Wan Del Rey de Oliveira; Vagner Willian Batista SÁ; Gustavo Palmares	
IMPLANTAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE GRUPOS DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE: ASSESSORIA TÉCNICA AO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE HANSENÍASE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.....	105

Elen Regina de Oliveira; Thaisa Wancy Silva Moraes

EXERCÍCIOS E CUIDADOS COM O PÉ NEUROPÁTICO: UM VÍDEO EDUCATIVO.....106
Hamilton Leite Ribeiro; Josiane Choré Ferreira; Dione Kowalski Santos; Vivian Portz de Paula

HISTÓRIA, DIREITOS HUMANOS, CIÊNCIAS SOCIAIS E HISTÓRIA

O EDUCANDÁRIO EUNICE WEAVER NO CONTEXTO DO PROJETO NACIONAL DE COMBATE À HANSENÍASE NA ERA VARGAS.....107
Camilla Raphaele Nascimento de Oliveira; José Bittencourt da Silva

QUE MANCHINHA É ESSA? PODE SER HANSENÍASE? AGORA EU VOU CONTAR...CAMPANHA DE HANSENÍASE 2014.....108
Miriam Leite; Denise Fernandes; Edna Peixoto; Enaura Almeida; Sergio Queiroz; Vera Stefoglu

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM GRUPO DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.....109
Ana Carolina Sousa Rodrigues da Cunha; Raphael Zardini Andrade; Dulcinéia de Oliveira B. Souza; Núbia Daniela de Oliveira; Adelmo Divino de Faria; Isabela Maria Bernardes Goulart

DOCUMENTÁRIO "HANSENÍASE: RECONTADA, REVIVIDA" – RELATOS DE HISTÓRIAS DE VIDA....110
Marcela Gonçalves; Talita Fernanda de Moraes; Karen da Silva Santos; Joab Jefferson da Silva Xavier; Cinira Magali Fortuna

Caros amigos e parceiros da SBH,

Iniciando o novo triênio da Diretoria SENSIBILIDADE SEMPRE (2015-2017), é com grande alegria que agradecemos a confiança depositada e anunciamos o 8º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE HANSENOLOGIA promovido pela Sociedade Brasileira de Hansenologia.

Nesse ano, como o apoio da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, a cidade de São Paulo sediará nosso Simpósio de 30 de outubro a 2 de novembro, nas instalações do Centro de Convenções Rebouças.

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 são indicadores que nos colocam em alerta quanto à realidade endêmica no Brasil. Além disso, inserções de busca ativa de casos novos por profissionais filiados à SBH de todo o país têm demonstrado percentuais de casos novos elevados, mesmo em regiões com indicadores de controle da endemia já alcançados há anos.

Os profissionais no campo se sentem inseguros quanto ao diagnóstico da hanseníase tanto pela ausência de testes diagnósticos com sensibilidade capaz de cobrir as formas paucibacilares, quanto pela dificuldade do estabelecimento das alterações cutâneo-neurológicas da sensibilidade, disautonomias e da força muscular, fatores esses que demonstram a complexidade da hanseníase, além da necessidade de treinamento contínuo, principalmente quanto ao diagnóstico da doença, essencialmente clínico.

Diante disso, o **8º SIMPÓSIO DA SBH** propõe discutir e debater criticamente o tema: **AÇÕES PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE E/OU OPORTUNO DA HANSENIÁSE**, buscando qualificar e capacitar os profissionais que trabalham com a doença, dando-lhes mais segurança quanto ao diagnóstico, principalmente nas formas mais “iniciais” ou “sutis” da doença, formas clínicas que, apesar de ainda não apresentarem graves comprometimentos dermato-neurológicos e consequentemente boa evolução terapêutica, não se sabe qual o real impacto na cadeia de transmissão da doença na comunidade. Atualmente frente ao significativo aumento do número de cursos de medicina e de residência no país, discutiremos também a **EDUCAÇÃO** em hanseníase, abordando o quanto e como o tema HANSENIÁSE tem sido oferecido aos alunos de graduação e de residência médica. Dando continuidade ao já oferecido nas edições anteriores de nossos simpósios e congressos, ofereceremos mais de 300 vagas para treinamento dos agentes comunitários de saúde (ACS) de São Paulo e região como curso pré-simpósio, uma grande chance de profissionais da SBH transmitirem conhecimento de qualidade em hanseníase a esses profissionais que têm importância ímpar na busca ativa de casos suspeitos em suas visitas domiciliares.

Adicionalmente, traremos profissionais e pesquisadores de todo o país buscando também atualizar-nos quanto aos avanços em ações e pesquisas básicas, clínicas, cirúrgicas e de reabilitação em hanseníase, uma oportunidade de congregação e levar o conhecimento a todos os profissionais que trabalham com a hanseníase e, consequentemente, levar qualidade aos atendimentos dos diversos indivíduos acometidos pela doença e que ainda desconhecem o seu diagnóstico. Nesse ano convidaremos profissionais mais experientes da oftalmologia abordando a importância do exame clínico ocular no diagnóstico e também de seus cuidados e reabilitação.

Enfim, estamos trabalhando para fazer o evento mais agradável e produtivo a todos vocês que se dedicam comprometidamente à hanseníase e contamos com sua presença.

Saudações,

Marco Andrey Cipriani Frade
Presidente da SBH 2015-2017

IDENTIFICAÇÃO DE AGLOMERADOS DE CASOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE TREMEDAL-BA

**Margarida Maria Araujo PRACIANO⁽¹⁾, Anderson Fuentes FERREIRA⁽²⁾, Eliana Amorim de SOUZA⁽²⁾,
Reagan Nzundu BOIGNY⁽³⁾, Alberto Novaes RAMOS JR⁽²⁾**

HR Brasil - Netherlands Hanseniasis Relief ⁽¹⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽²⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽³⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽⁴⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽⁵⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽⁶⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽⁷⁾

Introdução: A hanseníase é definida como uma doença crônica infectocontagiosa e curável, de evolução lenta e que afeta primariamente a pele e o sistema nervoso periférico. O reconhecimento do território pelos profissionais da atenção primária é uma etapa essencial para a caracterização da população, de seus problemas de saúde. A identificação de áreas de risco e agregados de casos pode direcionar as ações de controle reduzindo o impacto da doença nos serviços de saúde desse município. **Objetivos:** Identificar aglomerados de casos de hanseníase no município de Tremedal, sudoeste da Bahia. **Materiais e Métodos:** O município de Tremedal concentra sua população em áreas rurais, em aglomerados em sedes de fazendas, com uma população de 13.090 habitantes (76,9%). Tendo como base as notificações de casos de hanseníase do SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) no período de 2001 a 2014, foram georeferenciados XX os casos de hanseníase notificados usando aparelho de GPS. Para extração dos dados armazenados no GPS, usou-se o software QGis, com o qual gerou-se os mapas de pontos. Para efetuar a análise de densidade de pontos (Kernel) e média de vizinho mais próximo usou-se o software ArqGIS 9.2. **Resultados:** Detectou-se que os casos estão concentrados em aglomerados em zonas rurais, regiões noroeste e sul do município, não havendo concentração de casos na sede do município. A média de vizinho mais próximo foi de 0,389 ($p < 0,001$) indicando que há menos de 1% de probabilidade deste padrão agrupado possa ser ter sido resultado do acaso. **Conclusão:** Usando análise espacial foi possível ter uma dimensão das áreas de risco, dinamizando o foco e atuação dos serviços, mesmo em municípios com casos concentrados em áreas rurais. Os resultados obtidos, poderão servir para elaboração e implantação de medidas de prevenção e controle da hanseníase na região.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, localização

Agência de Fomento: CNPq

**ACESSO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
REVISÃO INTEGRATIVA**

**Flávia Meneguetti PIERI⁽¹⁾, Elaine ALVES⁽¹⁾, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO⁽²⁾, Vanessa Fraga de ALMEIDA⁽¹⁾,
Elma Mathias DESSUNTI⁽¹⁾, Michele da Silva COMAS⁽¹⁾, Gabriela Machado EZAIAS⁽¹⁾**

UEL - Universidade Estadual de Londrina⁽¹⁾, EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto⁽²⁾

Introdução: O acesso reflete as características do sistema de saúde que atuam aumentando ou diminuindo obstáculos à obtenção de serviços pela população. Barreiras geográficas, financeiras, culturais e organizacionais propagam características de oferta que atuam promovendo ou interrompendo a capacidade dos indivíduos de utilizarem serviços para atender suas necessidades de saúde. Para analisar o acesso, é necessário identificar os componentes que facilitam ou dificultam a oferta dos serviços à população. O conceito de acesso e acessibilidade varia entre diversos autores, mas predomina a visão da acessibilidade uma dimensão da estrutura de um sistema ou unidade de saúde, necessário para se atingir a atenção ao primeiro contato. O retardo no diagnóstico da Hanseníase nos países em desenvolvimento, as sequelas decorrentes da demora no atendimento e as iniquidades no acesso à rede de atenção à saúde são indicadores que tem sido utilizados para refletir a qualidade e efetividade da Atenção Primária em Saúde (APS). **Objetivos:** Analisar as evidências científicas no que se refere às fragilidades e potencialidades do acesso aos doentes com hanseníase na APS. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa, utilizando o referencial de Ganong e Broome. A busca dos artigos foi realizada em dezembro de 2013 nas bases eletrônicas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde; Medical Literature Analysis and Retrieval System e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. O período amostral foi de 1993 a 2013. Os descritores foram: acesso, acessibilidade, hanseníase e atenção primária à saúde. Realizou-se, ainda, busca e o cruzamento combinado dos descritores controlados “atenção primária à saúde” e “hanseníase”. Utilizou-se também o instrumento proposto por Ursi, para a extração de dados como: autores/data/periódico, objetivo da pesquisa, tipo de estudo, aspectos metodológicos, principais resultados e conclusões. Os resultados são apresentados de forma descritiva e classificados em potencialidades e fragilidades. **Resultados:** Na primeira fase do estudo foram encontrados 576 artigos. Após análise verificou-se que 12 manuscritos satisfaziam os critérios de inclusão. Como potencialidades ao acesso foram mencionadas: envolvimento do enfermeiro nas ações de controle; trabalho dos agentes comunitários de saúde na busca ativa; fortalecimento de vínculo; divulgação da doença para a comunidade; capacitação constante dos profissionais; participação dos gestores e implantação de serviços de saúde da família. As dificuldades relatadas foram: falha na cobertura da estratégia de saúde da família; barreiras geográficas e físicas em áreas urbana e rural; distribuição irregular das unidades básicas de saúde por área de abrangência; sobrecarga dos profissionais de saúde para articular todos os programas da APS e falta de capacitação dos profissionais de saúde. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram que as ações de controle da Hanseníase na APS vem evoluindo na tentativa de assegurar a realização das ações de controle da doença. Conclui-se, no entanto, que os municípios necessitam ainda empregar esforços em prol das ações preconizadas considerando-se que a descentralização do programa de controle da doença ocorreu de forma fragmentada, preservando um atendimento centralizado, devido à falta de profissionais da saúde qualificados aliado a outros obstáculos da gestão municipal.

Palavras-chaves: Hanseníase, Atenção Primária a Saúde, Acesso, Acessibilidade

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DA ENDEMIAS DE HANSENÍASE POR MEIO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO GEOGRÁFICA E INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS EM MUNICÍPIO DE ALTA ENDEMIAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS, NO PERÍODO DE 2003 A 2014.

**Mariana Vitorino Candeiro NICCHIO^(1,4), Andressa Vitorino PINHEIRO⁽²⁾, Daniele Pereira^(2,4),
Libya Meira CARDOSO^(3,4), Lorraine CAMPOS^(3,5), Angelica BORGES^(3,5), Isabela Maria Bernardes GOULART^(2,4)**

PGCS -UFU - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde⁽¹⁾, UFU - Curso de Graduação em Medicina, Faculdade de Medicina, Unive⁽²⁾, UFU - Curso de Graduação em Geografia, Instituto de Geografia, Uni⁽³⁾, CREDESH-HC/UFU - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase⁽⁴⁾, CREDESH-HC/UFU - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase⁽⁵⁾

Introdução: Aglomerados espaciais (clusters) de hanseníase têm sido demonstrados no Brasil e representam áreas de maior risco de adoecimento. Em Minas Gerais, a região do Triângulo Norte faz parte do cluster 9 de hanseníase no Brasil e o município de Ituiutaba/MG é considerado de alta endemia e prioritário para ações de eliminação dessa doença. O uso do Sistema de Informação Geográfica (SIG) pode auxiliar a vigilância da infecção pelo *M. leprae* nesse município, associado a exames imunológicos e moleculares em conjunto com a análise de indicadores epidemiológicos. **Objetivos:** Estudar o comportamento da endemia de hanseníase por meio do SIG e indicadores epidemiológicos neste município no período de 2003 a 2014. Conhecer a distribuição espacial dos casos de hanseníase residentes no município de Ituiutaba, por meio do georreferenciamento dos casos de hanseníase notificados no período de 2003 a 2014, para produção de mapas e construção de indicadores epidemiológicos de tendência. **Materiais e Métodos:** Casos novos residentes e notificados em Ituiutaba de 2003 a 2014 foram georreferenciados utilizando GPS (Garmin eTrex 30) e mapeados segundo forma clínica (indeterminada, tuberculóide, dimorfa e virchowiana), classificação operacional (paucibacilar e multibacilar), sexo e idade, para elaboração de mapas por meio do ArcGis 9.3.1. Indicadores epidemiológicos de tendência foram calculados: coeficiente de detecção de casos novos, coeficiente de detecção de casos novos em menores de 15 anos, porcentagem de grau 2 de incapacidade. **Resultados:** Entre 2003 a 2014 foram diagnosticados 475 casos novos de hanseníase no município: Dentre 475 casos georreferenciados, 49,47% (235/475); eram homens e 50,53% (240/475) mulheres. Quanto à distribuição dos casos novos no período observou-se que em 2003 foi o maior número com 13,05% (63/475), ficando apenas os anos de 2005 e 2006 (11,58%; 55/475) próximos a este valor. A classificação operacional que mais predominou foi a paucibacilar (60,6%; 288/475). Quanto à forma clínica a Dimorfa foi mais prevalente (47,16 %; 224/475), seguida das formas Tuberculóide (26,32%); 125/475); Indeterminada (13,26%;63/475); e Virchowiana (12,0%; 57/475).O grau 2 de incapacidade entre os casos novos caiu de 21,7% em 2003 e 2005 para 8,7% em 2014. A distribuição espacial, observada por meio dos mapas indicou uma maior densidade de casos nos bairros da região central e sudoeste do município. Quanto aos indicadores, houve uma diminuição no coeficiente de detecção de casos novos de 69,59/100.000 habitantes em 2003, considerado hiperendêmico para 30,19/100.000 habitantes em 2014, porém segue dentro do parâmetro de alta endemia; a queda no coeficiente de detecção em menores de 15 anos foi de 1,61/100.000 habitantes em 2003 para zero de 2012 até 2014. **Conclusão:** Ituiutaba é área de alta endemia, porém os coeficientes de detecção de casos novos tiveram uma importante redução nos últimos 11 anos, assim como a porcentagem de grau 2 de incapacidade entre casos novos. Diante disso, a especialização da doença visando nortear a capacitação das equipes de saúde pode auxiliar na vigilância geográfica da hanseníase e no diagnóstico precoce, impactando os focos de transmissão da doença.

Palavras-chaves: Hanseníase, vigilância epidemiológica, georreferenciamento, indicadores epidemiológicos

Agência de Fomento: FAPEMIG, CNPq, CAPES, FNS/MS.

A NECESSIDADE DA INTEGRAÇÃO DO ENSINO PARA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL EM SAÚDE EM PROL DE PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE.

Clodis Maria TAVARES⁽¹⁾, Carla Islowa da Costa PEREIRA⁽¹⁾, Fernanda Silva GOES⁽¹⁾, Nataly Mayara Cavalcante GOMES⁽¹⁾, Pétalla Morganna Figueiredo Pessoa BARROS⁽²⁾, José Manoel ÂNGELO⁽³⁾

UFAL - Universidade Federal de Alagoas⁽¹⁾, UFAL - Universidade Federal de Alagoas⁽²⁾, NASSAU - Faculdade Maurício de Nassau⁽³⁾

Introdução: Em Alagoas, a hanseníase apresenta uma elevada taxa de detecção de casos e os quais estão sendo diagnosticados tardiamente. A Semana de Mobilização para o Combate à Hanseníase em um centro especializado em reabilitação (CER) foi uma ação de iniciativa do próprio centro de reabilitação física em parceria com movimento social para portadores e ex-portadores de hanseníase e projeto de extensão em hanseníase de uma Universidade Federal. O referido CER presta serviços em medicina física e reabilitação aos 102 municípios alagoanos, atendendo cerca de 1500 pessoas diariamente. **Objetivos:** Realizar ações para o controle da hanseníase integrando serviço de reabilitação física e movimento social. **Materiais e Métodos:** O serviço de Enfermagem do CER realizou articulação com integrantes de projeto de extensão em hanseníase de uma Universidade Federal e do referido movimento social para propor ação de busca ativa, que fez parte da agenda de ações em comemoração ao Dia Mundial de Combate à Hanseníase. Foi realizada divulgação da ação na mídia pelo serviço de comunicação do CER (televisão e site institucional) e integrantes do projeto de extensão, movimento social, docentes e discentes de várias instituições de ensino superior de Alagoas realizaram: Oficina de Atualização e Sensibilização para profissionais do CER, Sessões educativas em sala de espera, Roda de Conversa sobre o Autocuidado; Exame dos sintomáticos dermatológicos no "Dia da Mancha". **Resultados:** As ações ocorreram de 20 a 24 de Janeiro de 2014. Foram realizadas 32 sessões educativas para usuários nas salas de espera, sensibilizados 15 profissionais de saúde, realizados exames dermatoneurológicos de 39 usuários sintomáticos dermatológicos, dentre estes, 19 (48,7%) do sexo masculino e 20 (51,3%) do sexo feminino. Foram identificados 09 casos suspeitos de hanseníase dentre estes, 05(55,5%) do sexo masculino e 04 (44,5%) do sexo feminino. Até o momento, foram confirmados um caso de recidiva e um caso novo Virchowiano, ambos multibacilares. Os outros sete foram encaminhados para unidades de saúde de seus bairros e a secretaria municipal de saúde foi notificada. **Conclusão:** Esta ação contribuiu para a educação em saúde dos usuários acerca da hanseníase, alertando-os sobre os sinais e sintomas da doença. A carência de informações, o medo e estigma ligados à doença resultam em busca tardia aos serviços de saúde. A ação contribuiu para a sensibilização e atualização dos profissionais de saúde, pois, como sabemos, os órgãos formadores têm se distanciado do foco das grandes endemias regionais, levando o profissional a não ter um olhar epidemiológico e resultando na não detecção precoce de casos novos.

Palavras-chaves: Enfermagem, Educação em Saúde, Hanseníase

A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: DETECÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE NOS DISTRITOS SANITÁRIOS DE MACEIÓ-AL.

Clodis Maria TAVARES⁽¹⁾, Carla Islowa da Costa PEREIRA⁽¹⁾, Fernanda Silva GOES⁽¹⁾, Nataly Mayara Cavalcante GOMES⁽¹⁾, Rejane Rocha da SILVA⁽¹⁾

UFAL - Universidade Federal de Alagoas⁽¹⁾

Introdução: Hanseníase é uma doença infecciosa, incapacitante, que atinge pessoas em faixa etária economicamente ativa, comprometendo seu desenvolvimento profissional e social. Em 2009, Alagoas possuía ações de controle da hanseníase em Unidades de Saúde da Família, Centros de Saúde e Posto de Atendimento Médico com 43% de cobertura, porém, a meta estabelecida é de 75%. Diante disso, é de extrema importância que profissionais de saúde da atenção básica contribuam para o diagnóstico precoce. Para isso, devem ser treinados quanto ao exame dermatoneurológico e avaliação neurofuncional simplificada. **Objetivos:** sensibilizar e capacitar estudantes e profissionais da saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió para busca ativa de casos na comunidade. **Materiais e Métodos:** O Projeto de extensão universitária foi implantado por docentes do curso de Enfermagem e de Medicina da Universidade Federal de Alagoas e buscou integração multidisciplinar e com outras Faculdades para desenvolver atividades de educação em saúde e busca ativa de casos em quatro distritos sanitários, nos meses de janeiro nos anos de 2009 a 2012. O critério de inclusão para seleção dos distritos sanitários foram os indicadores epidemiológicos, segundo parâmetros da Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde. No primeiro momento, foram capacitados discentes de enfermagem, medicina, farmácia, odontologia, fisioterapia e terapia ocupacional, agentes comunitários de saúde, auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, dentistas, assistentes sociais e fisioterapeutas. No segundo momento, foi realizada mobilização social com ações de educação em saúde em sala de espera nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e meios de comunicação, além de visitas domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde e discentes para divulgação da microcampanha com encaminhamento de sintomáticos dermatológicos. No terceiro momento, os estudantes foram divididos em grupos de 05 alunos e distribuídos nas UBS dos Distritos Sanitários selecionados (VII, V, II e IV). **Resultados:** O projeto iniciou em 2009 com 4 anos de experiência. Foram capacitados 351 participantes no período de 2009 a 2012, destes 149 foram estudantes dos cursos de enfermagem, medicina, farmácia, odontologia, fisioterapia e terapia ocupacional, 134 agentes comunitários de saúde, técnicos e auxiliares de enfermagem das unidades básicas de saúde, 78 profissionais de saúde da atenção básica. Na realização da busca ativa culminando nas microcampanhas foram identificados 772 sintomáticos dermatológicos e 97 suspeitos de hanseníase alcançando um percentual de 13%. **Conclusão:** Este projeto de extensão foi relevante para produzir impacto no perfil epidemiológico da doença. Seu caráter multidisciplinar favoreceu a reflexão das potencialidades no uso de materiais educativos e palestras acerca do tema. Ressaltou a importância da promoção da saúde de forma interdisciplinar. O uso do acolhimento facilitou a captação precoce de usuários e encaminhamentos para avaliação dermatoneurológica e elucidação diagnóstica.

Palavras-chaves: Hanseníase, Extensão Comunitária, Vigilância Epidemiológica, Enfermagem

GRUPOS VULNERÁVEIS DO SISTEMA PRISIONAL: DESAFIOS NA DETECÇÃO DE HANSENÍASE.

Clodis Maria TAVARES⁽¹⁾, Fernanda Silva GOES⁽¹⁾, Nataly Mayara Cavalcante GOMES⁽¹⁾, Pétalla Morganna Figueiredo Pessoa BARROS⁽¹⁾, Carla Islowa da Costa PEREIRA⁽¹⁾

UFAL - Universidade Federal de Alagoas⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença com agravantes de origem socioeconômica e cultural, marcada pela repercussão psicológica devido a deformidades e incapacidades físicas, responsáveis pelo estigma e isolamento do indivíduo. Cerca de 520 mil pessoas vivem presas em estabelecimentos penais do Brasil, em condições de superlotação. Devido às condições insalubres, essa população se torna especialmente vulnerável às doenças como tuberculose, hanseníase, hepatites e AIDS. Para garantir o direito à saúde desse grupo, os Ministérios da Justiça e da Saúde criaram a Política Nacional de Saúde no Sistema Prisional e o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.

Objetivos: Realizar ação de busca ativa de casos de hanseníase dentre os reeducandos do Complexo Prisional de Maceió-AL. **Materiais e Métodos:** O serviço de Enfermagem do Complexo Prisional de Maceió entrou em contato com a coordenação de um projeto de extensão de hanseníase ligado a uma Universidade Federal, para propor ação de busca ativa integrada a um movimento social que trabalha com portadores e ex-portadores de hanseníase. Esta ação também fez parte da agenda de comemoração ao Dia Mundial de Combate à Hanseníase organizada pelo referido movimento social e o projeto de Extensão. A coordenação do projeto de Extensão planejou e realizou oficina de atualização e sensibilização para profissionais de saúde do Complexo Prisional e os estudantes realizaram sessões educativas sobre hanseníase para os reeducandos. Posteriormente, foram realizados exames dermatoneurológicos nos sintomáticos dermatológicos identificados pela equipe de saúde do Complexo Prisional. **Resultados:** As atividades foram realizadas de 10 a 13 de Fevereiro de 2014, em quatro unidades penitenciárias de Maceió/AL. No primeiro dia, foi realizada oficina de sensibilização e atualização em hanseníase para 18 profissionais de saúde. No segundo dia, realizaram-se oito sessões educativas acerca da hanseníase para os reeducandos. Nos outros dois dias, foram feitos os exames dermatoneurológicos em 96 reeducandos; dentre estes, 78 (81,2%) eram homens e 18 (18,8%), mulheres. Dentre os sintomáticos dermatológicos, 14 (14,6%) foram considerados casos suspeitos para hanseníase, dentre estes, 12 (85,7%) eram mulheres e 02 (14,3%) homens. Foram detectados um caso de recidiva e dois casos de abandono, os quais reiniciaram o tratamento. Os casos suspeitos foram encaminhados para avaliação da equipe médica do Complexo Prisional. **Conclusão:** O aglomerado de reeducandos oriundos de municípios endêmicos e hiperendêmicos, que chegam a estas instituições sem diagnóstico e tratamento, favorecem uma evolução crônica e silenciosa da doença. Neste sentido, sendo as formas multibacilares transmissoras da hanseníase, faz-se necessário a continuidade de ações como esta, de busca ativa, que são importantes para a detecção precoce da doença e quebra de sua cadeia de transmissão e para a prevenção de complicações e sequelas

Palavras-chaves: Hanseníase, Educação em Saúde, Enfermagem

ESTUDO RETROSPECTIVO DE 5 ANOS DOS CASOS DE RECIDIVA DA HANSENÍASE EM CAMPOS DOS GOYTACAZES – RJ

Edilbert PELLEGRINI^(2,1), Bruna BRANDOLINI⁽¹⁾

FMC - Faculdade de Medicina de Campos⁽¹⁾, UFRJ - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro⁽²⁾

Introdução: Recidiva em hanseníase consiste no retorno da doença após o tratamento e a cura com a terapia correta preconizada pelo Ministério da Saúde. A recidiva pode estar associada a diversos mecanismos: resistência bacteriana a MDT, tratamento irregular, reinfecção, reativação de bacilos persistentes e erro da classificação da forma clínica, no diagnóstico primário. **Objetivos:** Determinar as características clínicas e baciloscópicas das recidivas de hanseníase no município de Campos dos Goytacazes entre 2010-2014. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, longitudinal, retrospectivo, descritivo realizado no Programa Municipal do Controle da Hanseníase, Campos dos Goytacazes, RJ. Foram revisados 28 prontuários de indivíduos diagnosticados como recidiva da hanseníase no período entre janeiro de 2010 e dezembro de 2014, com análise das anotações clínicas e da baciloscopia no diagnóstico inicial e da recidiva. Os critérios de inclusão no estudo foram: os pacientes notificados com o diagnóstico clínico de recidiva de hanseníase na ficha do SINAN, que haviam sido tratados para esta doença, de forma regular, recebido alta por cura e que reapareceram com sinais clínicos e/ou laboratoriais de atividade da doença. **Resultados:** A faixa etária mais acometida na recidiva foi entre 15 a 60 anos com 70,83% dos casos; 62,5% eram do sexo masculino; 66,66% recidivaram após 5 anos da alta, sendo 45,83% destes após 10 anos do diagnóstico inicial; 79,1% eram multibacilares (MB), entretanto 36,84% destes apresentaram baciloscopia negativa quando no diagnóstico de recidiva; os episódios reacionais durante o tratamento e após a alta foram de 50%; e 50% dos pacientes apresentavam grau de incapacidade 1 ou 2. **Conclusão:** Embora a recidiva da hanseníase seja um evento raro, deve-se pensar nesse diagnóstico quando ocorrem sinais de atividade clínica da doença nos pacientes já tratados e de alta. Este estudo evidenciou que a população mais afetada foi a masculina, na idade economicamente produtiva com a forma MB. No grupo de pacientes avaliados o critério clínico foi o mais utilizado na suspeição clínica de recidiva.

Palavras-chaves: Recidiva, Epidemiologia, Hanseníase

ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM HANSENÍASE MULTIBACILAR EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA SANITÁRIA DE MINAS GERAIS

Maria Aparecida de Faria GROSSI^(4,1,2), Ana Laura Grossi de OLIVEIRA⁽¹⁾, José Antonio FERREIRA⁽²⁾, Thelma de FILIPPIS⁽²⁾, Jessica Kathleen FARLEY⁽³⁾, Sandra LYON^(5,1,2)

CEMEPE - Centro de Medicina Especializada, Pesquisa e Ensino⁽¹⁾, FASEH - Faculdade da Saúde e Ecologia Humana⁽²⁾, EMORY - Emory University⁽³⁾, SES/MG - Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais⁽⁴⁾, HEM/FHEMIG - Hospital Eduardo de Menezes⁽⁵⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução crônica, e o seu tratamento feito por poliquimioterapia pode desencadear algumas complicações nutricionais nos indivíduos acometidos. **Objetivos:** Avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de pacientes com Hanseníase Multibacilar atendidos em um Serviço de Referência em Dermatologia Sanitária de Minas Gerais. **Materiais e Métodos:** Estudo de delineamento transversal e descritivo em que foram realizadas por questionários específicos as avaliações sociodemográfica, antropométrica e de consumo alimentar, e ainda a presença de reação hansênica. **Resultados:** Dados preliminares da amostra de 43 pacientes, com predominância do sexo masculino (72%), idade variando de 25 a 80 anos, com mediana de 54 anos, predomínio de indivíduos casados (44,1%), com ensino fundamental incompleto (41,8%), renda familiar entre 1 a 3 salários mínimos (62,8%) e não tabagistas (67,44%). Quanto à forma clínica, observa-se a prevalência de Hanseníase Virchowiana para 22 (51,1%) dos entrevistados. A marcante presença de reação hansênica se assemelha para ambos os tipos 1 e 2, perfazendo um total de 16 (37%) para cada grupo. Quanto ao estado nutricional, tanto indivíduos adultos quanto os idosos se caracterizaram com eutrofia, 51,6% e 58,3%, respectivamente, apesar do sobrepeso aparecer para 45% dos adultos. O consumo alimentar se baseia em alimentos do padrão básico dos brasileiros, com predomínio de consumo diário para os alimentos como carne de boi e porco, leite integral, pães, feijão, arroz, vegetais cozidos e refogados, frutas e café. A maioria dos entrevistados relatou não seguir qualquer orientação nutricional ou fazer uso de suplementos alimentares. **Conclusão:** Os achados sugerem a necessidade de uma investigação quantitativa de consumo alimentar e de um profissional nutricionista nos atendimentos aos pacientes com Hanseníase para garantir a promoção da saúde por completo e a segurança alimentar no tratamento.

Palavras-chaves: Consumo alimentar, Estado nutricional, Hanseníase, Reação hansênica

ESTUDO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (BRASIL) DURANTE A SÉRIE HISTÓRICA DE 2001 A 2011.

**Karina Bittencourt MEDEIROS⁽¹⁾, Lucia Martins DINIZ⁽¹⁾, Marcela Bahia Barreto de OLIVEIRA⁽¹⁾,
Leonardo Bezerra MACIEL⁽¹⁾, Eliana ZANDONADE⁽¹⁾**

UFES - Universidade Federal do Espírito Santo⁽¹⁾

Introdução: No Brasil foram notificados 2.287 (6,7%) casos novos em menores de 15 anos em 2011, representando coeficiente de detecção de 4,89 casos/100.000 habitantes, índice de endemicidade médio. Em menores de 15 anos, o diagnóstico da hanseníase é clínico, pelas características das lesões cutâneas e dos nervos periféricos, podendo, em maiores de 10 anos, ser complementado pela baciloscopia de raspado intradérmico e, em qualquer idade, pela biópsia com estudo histopatológico da lesão cutânea. A baciloscopia positiva pode ocorrer em até 10%. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas e clínicas da hanseníase nos menores de 15 anos diagnosticados entre 2001 e 2011 no estado do Espírito Santo, Brasil. **Materiais e Métodos:** Foram anotados os dados: data do diagnóstico, idade, sexo, município de residência, forma clínica da doença, grau de incapacidade, classificação operacional, baciloscopia de raspado intradérmico, número de nervos espessados e de lesões cutâneas. Os dados foram tabulados e analisados estatisticamente no programa SPSS Statistics 17.0, determinando-se frequências e porcentagens. Foram realizados testes de hipótese de associação, qui-quadrado de Pearson ou teste de máxima verossimilhança e tomou-se como base o nível de significância de $p \leq 0,05$. **Resultados:** Foram 1.375 casos em menores de 15 anos, entre dois e 15 anos; predominaram nas meninas (53%) e nas áreas centro-norte do estado (80,7%; $p=0,018$). Foi observada diminuição dos casos entre 11 e 15 anos, principalmente entre 2005 e 2011. Contudo, ao longo dos anos os casos distribuíram-se igualmente nas faixas de zero a cinco anos e de seis a dez anos. A hanseníase tuberculóide (607/44,4%) e indeterminada (545/39,9%) foram as mais frequentes nas três faixas etárias com $p=0,006$ em relação as formas virchowiana e borderline, compatível com 82% paucibacilares. A maioria dos pacientes (782/56,9%) tinha uma lesão cutânea, favorável aos casos paucibacilares. Duas a cinco lesões em 371 pacientes (27%) e mais de cinco lesões em 104 pacientes (7,6%). Do total de casos, 1.213 (93,4%) não apresentavam incapacidades ao exame dos nervos periféricos, mas 86 pacientes (6,6%) tinham algum grau de incapacidade, sem diferença estatística entre as faixas etárias ($p=0,289$). Observou-se que 77 pacientes (15,9%), tinham algum nervo periférico espessado/doloroso. Dos 1.163 pacientes que realizaram baciloscopia, 76 casos (6,5%) foram positivos, com $p=0,270$ entre as faixas etárias. **Conclusão:** No estudo, os menores de 15 anos representaram 8,6% do total dos diagnósticos na série histórica de dez anos do Espírito Santo. A queda no número de casos entre 11 e 15 anos, demonstrou que as medidas governamentais na prevenção da doença, possivelmente, foram eficazes. Porém, o mesmo não foi visto nos menores de dez anos, podendo refletir exposição intradomiciliar precocemente ao bacilo. A notificação de 21 casos entre dois e três anos de idade refletiu exposição ao bacilo antes do nascimento, talvez relacionado a fatores genéticos. Dado alarmante foi 77 menores com algum nervo periférico espessado, pois crianças com espessamento neural têm 6,1 vezes mais chances de deformidades em relação àqueles sem essa característica. O estudo dessa faixa etária refleti a endemia no Espírito Santo, estado com maior incidência de hanseníase do sudeste do país e a região norte do estado possui incidência e prevalência superior a três vezes a média nacional.

Palavras-chaves: Hanseníase, Menores de idade, Criança, Epidemiologia

ANÁLISE DAS AÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NA BUSCA ATIVA DOS PACIENTES E CONTACTANTES COMO ESTRATÉGIA DE ADESÃO.

Priscila CARDOSO⁽¹⁾, Carla RUFINO⁽¹⁾, Nahn Jr Edilbert PELLEGRINI^(1,2)

PMCH - Programa Municipal de Controle da Hanseníase - PMCG⁽¹⁾, UFRJ - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro⁽²⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença que a regularidade no tratamento é fundamental para a cura do paciente e estratégico para o serviço de saúde no controle da endemia. A adesão do paciente e o exame dermatoneurológico dos contactantes são fatores cruciais para que a cadeia epidemiológica seja interrompida. **Objetivos:** Realizar uma análise das ações do serviço social buscando discernir a melhor estratégia entre os mecanismos de busca ativa como instrumento de prática de enfrentamento para o controle da doença. **Materiais e Métodos:** Busca ativa por meio de contato telefônico e visita domiciliar aos pacientes faltosos, assim como dos contactantes que não compareceram para realização do exame dermatoneurológico no Programa Municipal de Controle da Hanseníase (PMCH) do município de Campos dos Goytacazes/RJ. **Resultados:** Durante os meses de março a julho de 2013, entre todos os pacientes atendidos pelo programa 10 (dez) não se encontravam seguindo o tratamento corretamente. Entre os familiares contactantes 22 (vinte e dois) não tinham ainda comparecidos para o exame dermatoneurológico. Destes pacientes não aderentes, 80% retornaram ao tratamento após a busca ativa, sendo que 30% retornaram após o contato telefônico e 50% somente após a visita domiciliar. Enquanto que entre os contactantes 13,6% (03 pessoas) não compareceram à realização do exame clínico, mesmo após a busca ativa. Dos 86,4% familiares (19 pessoas) que compareçam ao programa, 04 (quatro) foram diagnosticados com hanseníase e deram início ao tratamento. Foi possível observar, que entre os métodos utilizados a visita domiciliar teve melhor resposta do que o contato telefônico para o objetivo estipulado. **Conclusão:** O PMCH possui como ação constante do serviço social a busca ativa. De acordo com os resultados obtidos concluímos que os 80% pacientes e 86,4% dos contactantes retornaram ao programa após esta ação, demonstrando que a busca ativa é uma importante estratégia de ação para adesão ao tratamento. Assinalamos também que tornam-se necessárias as frequentes campanhas para divulgação da doença suas formas de contágio e tratamento, pois muitos dos contactantes que a princípio não compareceram para o exame dermatoneurológico relataram desconhecimento destes tópicos, enfraquecendo a necessidade da realização do exame clínico. Destacamos desta forma a importância da busca ativa, não deixando de lado a perspectiva da educação em saúde, para que os pacientes e seus contactantes desenvolvam a habilidade e o poder de atuar em benefício da própria qualidade de vida.

Palavras-chaves: Busca ativa, Hanseníase, Serviço social

**HANSENÍASE – TRATAMENTO SUBSTITUTIVO A POLIQUIMIOTERAPIA PADRÃO EM UM HOSPITAL
TERCIÁRIO DE GRANDE PORTE.**

Maria Angela Biancocini TRINDADE⁽¹⁾, Daiana Aparecida Moreira da SILVA⁽¹⁾, Rosangela Evangelista de SOUSA⁽¹⁾, Priscilla Alves ROCHA⁽¹⁾, Maria Cleusa MARTINS⁽¹⁾, Vanusa Barbosa PINTO⁽¹⁾, João AVANCINI⁽¹⁾

HCFMUSP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina - USP⁽¹⁾

Introdução: A poliquimioterapia - PQT (Dapsona, Rifampicina e Clofazimina) para tratamento da hanseníase foi introduzida em 1981 pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Esta associação tem se mostrado eficaz, sendo o tratamento de eleição nos casos de hanseníase multibacilar (MB). No entanto, existem casos de intolerância a esta quimioterapia combinada para tratamento da hanseníase, sendo que a dapsona ganha destaque como o principal medicamento causador de efeitos adversos, levando a complicações do esquema padrão, fazendo com que o tratamento se alterne para o Esquema Substitutivo (Ofloxacino, Rifampicina e Clofazimina). **Objetivos:** Avaliar o número de pacientes que realizaram tratamento para hanseníase com a quimioterapia combinada padrão e tiveram que alternar para o esquema substitutivo. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um levantamento na base de dados do Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar (SIGH) dos pacientes que realizaram tratamento com poliquimioterapia em um Ambulatório de Hanseníase de um Hospital Terciário de Grande Porte, no período de 2010 a 2015 e, destes verificou-se quais tiveram que alterar seu tratamento padrão para o substitutivo. **Resultados:** Do levantamento realizado verificou-se que 234 pacientes iniciaram tratamento para hanseníase com quimioterapia combinada padrão, sendo 89 (38%) mulheres com a média de idade de 49,14 (19 - 95) anos e tempo médio de tratamento de 17 meses e 145 (62%) homens com média de idade de 52,25 (30 - 74) anos e tempo médio de tratamento de 22 meses. Do total de pacientes, 26 (11,11%) tiveram que alterar o tratamento com dapsona para ofloxacino, sendo 14 (15,73%) mulheres e 12 (8,28%) homens que iniciaram o tratamento substitutivo após uma média de 7,62 meses e 5,92 meses, respectivamente, do tratamento padrão e permaneceram no tratamento substitutivo em média 7,64 meses (mulheres) e 10,42 meses (homens). **Conclusão:** Do total de pacientes que realizaram tratamento com a poliquimioterapia padrão, 11% tiveram que alterar para o tratamento substitutivo. Esta taxa de alteração no tratamento com a poliquimioterapia padrão pode estar relacionado ao grau de complexidade dos pacientes que são encaminhados ao serviço de dermatologia.

Palavras-chaves: Hanseníase, Quimioterapia Combinada, Ofloxacino

BUSCA ATIVA E ORIENTAÇÕES SOBRE HANSENÍASE: PARCERIAS ENTRE A ATENÇÃO BÁSICA, VIGILÂNCIA EM SAÚDE E UNIVERSIDADE.

Marcela GONÇALVES⁽¹⁾, Karen da Silva SANTOS⁽¹⁾, Cinira Magali FORTUNA⁽¹⁾, Lis Aparecida NEVES⁽²⁾, Fabiana CATANI⁽²⁾, Maria Luiza FREIRES⁽²⁾

EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP⁽¹⁾, SMS-RP - Secretaria Municipal da Saúde - RP⁽²⁾

Introdução: Apesar da redução da prevalência, os índices de detecção da hanseníase continuam mantidos no Brasil. Em 2013, o município de Ribeirão Preto apresentou um coeficiente de detecção de 9,8/100.000 habitantes com 61 casos novos, sendo 86% de casos multibacilar. Muitos são procedentes de estados endêmicos, uma vez que a cidade atrai migrantes de todo o país, que se concentram em bolsões na periferia. Um desses bolsões, localizado no distrito sul da cidade, é o bairro Jardim Progresso, uma área invadida há vários anos, atualmente urbanizada, mas com condições socioeconômicas e de moradia muito precárias. **Objetivos:** Relatar uma experiência de busca ativa de casos de hanseníase realizada no município de Ribeirão Preto. **Materiais e Métodos:** Em parceria com os alunos de enfermagem e membros da Liga de Hanseníase da EERP-USP, foi feita uma capacitação dos agentes comunitários de saúde (ACS) da UBS Maria da Graça e da UBS Adão do Carmo, com o principal objetivo de sensibilizá-los em relação à hanseníase, de forma a incorporar nas atividades diárias um novo olhar em relação à doença. Posteriormente, com a colaboração da equipe de controle de vetores, que têm vasta experiência em trabalho de campo e conhecem o território, foi elaborado o esquema de visita casa a casa, com participação dos ACS, dos estudantes e das enfermeiras da vigilância epidemiológica. Os moradores que apresentassem algum sinal ou sintoma dermatoneurológicos, sugestivo de hanseníase, foram encaminhados para avaliação clínica no Centro de Referência José Roberto Campi. O trabalho de campo foi desenvolvido em quatro dias, nos dois períodos (manhã e tarde) entre os dias 11 a 14 de agosto de 2014. **Resultados:** Foram visitados 2047 imóveis, sendo que 990 estavam fechados e neste caso, foi deixado folhetos de orientações. Nos demais, foi feita orientação individual a 1045 indivíduos e triagem inicial dos sinais e sintomas de hanseníase no próprio domicílio. Destes, 46 foram encaminhados para avaliação clínica no ambulatório especializado. A sensibilização da população e dos profissionais de saúde em relação à hanseníase bem como a incorporação do questionamento e divulgação de sinais e sintomas na rotina do ACS foi um dos principais legados desta atividade, pois possibilita a descoberta precoce dos casos, aumenta a chance de vínculo com o paciente e a apropriação dos casos pela equipe. Ao todo quinze estudantes de enfermagem participaram da atividade, o que auxilia em um aprendizado ímpar na formação, não somente em relação à hanseníase, mas a trabalhar com outras demandas da população fazendo-os compreender a importância da intersectorialidade e a estreita relação entre saúde e condição de vida. **Conclusão:** A atividade de busca ativa possibilitou aos moradores, profissionais e estudantes um diálogo mais próximo sobre as questões que envolvem a hanseníase, não sendo algo pontual. Assim, parcerias entre atenção básica-vigilância em saúde-universidade faz-se necessário para o diagnóstico precoce da hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, capacitação, ação intersectorial

AGLOMERADO DE CASO DE HANSENÍASE EM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DA BAHIA: UMA ÁREA DE ALTO RISCO DE TRANSMISSÃO.

Eliana Amorim de SOUZA⁽¹⁾, Anderson Fuentes FERREIRA⁽¹⁾, José Mario OLIVEIRA⁽¹⁾, Josilene Silva OLIVEIRA⁽¹⁾, Priscila CREMASCO⁽¹⁾, Carlos Henrique ALENCAR⁽¹⁾, Alberto Novaes RAMOS JR⁽¹⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença causada pelo *Mycobacterium leprae*, com transmissão pessoa a pessoa. A distribuição geográfica da hanseníase vem sendo associada a um baixo padrão de qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os SIG (Sistemas de Informação Geográficas) são ferramentas eficazes de gerência no programa de eliminação da hanseníase, sendo recomendada sua utilização em todos os países endêmicos. **Objetivos:** Identificar aglomerados de casos da doença na zona urbana do município de Vitória da Conquista. **Materiais e Métodos:** O município de Vitória da Conquista encontra-se no sudoeste do estado da Bahia, com uma população de 306.866, sendo 89,5% da zona urbana. Tendo como base as notificações de casos de hanseníase do SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) no período de 2001 a 2014, foram georeferenciados 565 casos no setor urbano com o uso de aparelho de GPS. Os dados foram extraídos com o software QGIS e salvos em shapefile. Em seguida foi realizada análise de densidade de Kernel e média do vizinho mais próximo com o software ArcGIS 9.2. **Resultados:** Detectou-se que o bairro Jurema, localizado na região central da cidade, possui a maior densidade de casos georeferenciados, se dissipando pelos demais bairros da cidade. Destaca-se, ainda, os bairros Brasil e Recreio com altos níveis de densidade. Quando analisado o padrão de distribuição de pontos pela análise do vizinho mais próximo, a média foi de 0,34 ($p < 0,001$). Este resultado indica que há menos de 1% de probabilidade de que este padrão de agrupamento possa ser resultado do acaso. Desta forma, a alta densidade de casos neste território expressa grandes chances de identificar outros casos na vizinhança, devendo ser intensificadas ações de vigilância para quebra da cadeia de transmissão da doença. **Conclusão:** Com o georeferenciamento e o frutífero da análise dos dados coletados, é possível ter uma visão apropriada da situação, identificando áreas de concentração e foco da doença. Desta forma, deve-se priorizar ações de prevenção, diagnóstico e tratamento oportuno de casos de hanseníase neste território. Além disso, a equipe de estratégia de saúde da família também deverá desenvolver um plano terapêutico singular para pessoas e famílias acometidas pela hanseníase com objetivo de promover a reabilitação e reinserção de pessoas na sociedade.

Palavras-chaves: hanseníase, vigilância epidemiológica, localização

Agência de Fomento: CNPq

REAÇÕES HANSÊNICAS: PREVALÊNCIA E CARACTERÍSTICAS ENTRE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NO MUNICÍPIO DE LONDRINA-PR.

Flavia Meneguetti PIERI⁽¹⁾, Jessica Helena SILVEIRA⁽¹⁾, Ricardo Alexandre ARCÊNCIO⁽²⁾, Natália Marciano ARAÚJO⁽¹⁾, Elma Mathias DESSUNTI⁽¹⁾, Elaine ALVES⁽¹⁾, Fernanda de Araújo FERREIRA⁽¹⁾

UEL - Universidade Estadual de Londrina⁽¹⁾, EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto⁽²⁾

Introdução: A hanseníase, doença causada pelo *Mycobacterium leprae*, acomete a pele e os nervos periféricos, o que impacta na vida dos indivíduos, especialmente quando apresentam episódios reacionais com incapacidades. **Objetivos:** analisar a prevalência e características de episódios reacionais entre indivíduos com hanseníase atendidos no município de Londrina-PR. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, quantitativo, cuja fonte de dados foi a ficha do Sistema de Informações de Agravos de Notificação dos casos ocorridos no período de janeiro de 2011 a abril de 2015. 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%. **Resultados:** Foram notificados 201 casos de hanseníase, com predomínio do sexo masculino (54,7%) e média de idade de 47,33 anos (DP 19,06). A faixa etária mais acometida foi entre 31 e 60 anos de idade (51,8%), ressaltando-se a ocorrência de 16,4% dos casos entre 16 e 30 anos e 5,5% abaixo de 15 anos. A prevalência de reação hansênica foi de 27,9%, observando-se o tipo 1 (16,4%), tipo 2 (7,0%) e a associação dos dois tipos (4,5%). A prevalência geral de episódios reacionais foi maior entre os homens (34,5%) do que entre as mulheres (19,8%) ($p < 0,05$); não se identificou diferença estatisticamente significativa entre brancos (29,9%) e afrodescendentes (23,4%) ($p > 0,05$). Observou-se que a maior ocorrência de reações foi entre os indivíduos com a forma Virchowiana (44,6%) e Dimorfa (28,6%). 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 34,2% e 2,6%, respectivamente, com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$). Na avaliação do grau de incapacidade, 55,7% de todos os pacientes do presente estudo foram classificados como grau I e 9,5% grau II; 28,9% não apresentavam incapacidades e 6,0% não foram avaliados. No recorte dos casos que apresentaram reação hansênica (56), 53,6% apresentavam grau I de incapacidade no diagnóstico e 26,8% grau II. Na avaliação de alta, esses percentuais se mantiveram em 52,7% e 23,6%, respectivamente. **Conclusão:** 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: Reação Hansênica, Hanseníase, Epidemiologia

AUMENTO EXPRESSIVO DA DETECÇÃO DE CASOS NOVOS APÓS OPERACIONALIZAÇÃO DAS “AÇÕES INOVADORAS” NO MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA – MT.

Daniele Aparecida TAUFER^(2,4), Roberto KAZAN^(2,3,4), Camila DOMINGUES^(2,4), André Luiz de BRITO^(2,4), Fernanda SILVA^(2,4), Maria Auxiliadora Rodrigues REGO⁽³⁾

SMS Alta Floresta - Secretaria Municipal de Saúde de Alta Floresta⁽²⁾, SES de Mato Grosso - Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso⁽³⁾, CEMH - Centro de Estudos em Hanseníase⁽⁴⁾

Introdução: As ações inovadoras no combate a Hanseníase permitiram visualizar a situação hiperendêmica do município de Alta Floresta. A identificação do número elevado de casos na população menor de 15 anos remete para a situação de hiperendemia subdiagnosticada, na qual os circuitos de transmissão permanecem ativos e as medidas de controle e cura dos casos diagnosticados são insuficientes para o combate da Hanseníase. É evidente a dificuldade no diagnóstico dos pacientes multibacilares, bem como a identificação destes pacientes ao longo de uma cadeia de contaminação. Sobretudo a falta de diagnóstico precoce é corroborada pela ausência de exame complementar de alta sensibilidade e especificidade para a Hanseníase disponível para essa população. **Objetivos:** Diagnosticar precocemente os novos casos de Hanseníase. Identificar e investigar os contatos de doentes. Identificar os casos de Hanseníase em menores de 15 anos. Realizar avaliação do grau de incapacidade no momento do diagnóstico. **Materiais e Métodos:** Constituídas equipes de trabalho com 15 a 20 pessoas entre Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde que realizaram busca ativa de casos novos e contatos, no período de março a dezembro de 2014, em 5 áreas focais: Vila Nova, Boa Esperança, Cidade Bela, Ana Neri e Santa Bárbara. Foi programado visitar todos os domicílios, sendo que o número de domicílios estimados total era de 13.007 e a população estimada das áreas em estudo era de 23.544 habitantes. Os casos suspeitos para Hanseníase eram encaminhados as UBS para avaliação dermatoneurológica, para confirmação do caso. **Resultados:** O número total de domicílios visitados foi de 6.812 (52,37%). O número de pessoas examinadas 13.245 numa população de estudo estimada em 23.544 (56,25%). O total de suspeitos encaminhados foi de 2.419 (18,26%), sendo que destes 2.082 foram atendidos (15,71%). Diagnosticados 142 casos novos, sendo 10 em menores de 15 anos. Destes, 21 casos apresentaram grau 2 de incapacidade (14,72%). O número de contatos intradomiciliares existentes foi de 953, sendo que 777 contatos (81,53%) foram examinados e 176 contatos não foram encontrados (18,46%). O número de contatos extradomiciliares existentes foi de 852, sendo que 438 contatos (51,40%) foram examinados e 414 contatos não foram encontrados (48,59%). O número total de casos novos no ano período de março a dezembro de 2014 no município de Alta Floresta foi de 192 diagnósticos, destes 142 diagnósticos foram realizados nas áreas focais e 50 nas áreas silenciosas, na população total estimada de 49.164 habitantes. Em menores de 15 anos, no período analisado o diagnóstico foi de confirmado em 19 pacientes, 10 diagnosticados nas áreas focais e 9 nas áreas silenciosas, sendo a população desta faixa etária total do município é de 11.592 habitantes. O coeficiente de detecção do município no período do estudo foi de 390,52 casos/100.000 habitantes. Na população menor de 15 anos foi de 163,90 casos/100.000 habitantes dessa faixa etária. O coeficiente de detecção nas áreas focais foi de 603,12 casos/100.000 habitantes. **Conclusão:** A demanda oculta da Hanseníase pode ser desvendada, principalmente em menores de 15 anos, com rotineira busca e acompanhamento metódico de comunicantes por ao menos 5 anos após o caso índice ter sido diagnosticado.

Palavras-chaves: Ações inovadoras de combate à hanseníase; áreas endêmicas; hiperendemia.

O PAPEL DOS COMUNICANTES EXTRADOMICILIARES COMO FONTES DE INFECÇÃO NA HANSENÍASE.

Mauricio Lisboa NOBRE^(1,2), Mariana de Andrea Vilas Boas HACKER⁽²⁾, Selma Maria Bezera JERÔNIMO⁽¹⁾, Euzenir Nunes SARNO⁽²⁾

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

Introdução: A Portaria nº 3125/2010 do Ministério da Saúde determina que o controle da hanseníase inclua a detecção ativa de casos através da investigação epidemiológica de contatos e exame de coletividade (1). Embora o exame de comunicantes seja rotineiro nas unidades de tratamento o exame de contatos extradomiciliares tem importância epidemiológica no controle da endemia e pode levar à descoberta de um elevado número de casos da doença (2). **Objetivos:** O presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de avaliar o papel dos comunicantes extradomiciliares como fonte de infecção pelo *Mycobacterium leprae*. **Materiais e Métodos:** A partir do diagnóstico de 18 casos de hanseníase detectados entre escolares do ensino fundamental, denominados nesse estudo como “casos primários”, realizou-se exame de comunicantes através de visitas domiciliares. Foram examinadas todas as pessoas que mantinham contato frequente com essas crianças, incluindo vizinhos e familiares que moravam em outras residências. Os participantes voluntários foram submetidos ao exame dermatoneurológico e coleta de sangue para pesquisa de anticorpos anti-PGL1 por ML Flow. As informações sobre casos antigos foram confirmadas no banco do SINAN estadual. Os dados foram analisados pelo Epi Info (CDC versão 7.1.1.14) e OpenEpi (versão 2.3.1). O Estudo foi previamente aprovado pelo comitê de ética da instituição sob CAA 06189612.9.0000.5537. **Resultados:** Foram examinados 135 comunicantes de 14 “casos primários”, variando de 5 a 20 comunicantes por menor ($9,6 \pm 3,4$ pessoas). Foram avaliados 55 comunicantes intradomiciliares e 80 extradomiciliares, dos quais 115 parentes e 20 não-parentes. Catorze comunicantes tinham história anterior de hanseníase (10%); excluindo esses “casos antigos” foram diagnosticados 6 casos novos dentre 121 comunicantes sem diagnóstico anterior (5%). No total, a prevalência da doença foi de 14,8 casos por 100 comunicantes examinados. Dentre os 115 comunicantes sem hanseníase, 109 realizaram sorologia com ML Flow que foi positiva em 11 indivíduos (10%). Portanto, a taxa de infecção pelo *Mycobacterium leprae* foi de 23% na população examinada. Dentre os comunicantes com hanseníase 7 tinham formas paucibacilares e 13 multibacilares. Foram identificados casos de hanseníase dentre os comunicantes de 9 dos 14 “casos primários”, detectando-se contato com formas multibacilares em todos os casos. Dentre as possíveis fontes de infecção para as crianças, 85% eram comunicantes extradomiciliares. Do total examinado 45 comunicantes não tinham cicatriz de BCG (33%). Enquanto no grupo sem BCG foram registrados 11 casos de hanseníase (24,4%), naqueles com cicatriz vacinal foram registrados 9 casos (10%). As chances de apresentar hanseníase foram 3 vezes maiores no grupo sem cicatriz de BCG (OR=2,9 IC95% 1,17-9,42). **Conclusão:** A realização de visitas domiciliares possibilitou a avaliação de um grande percentual de comunicantes com elevada taxa de detecção de casos novos de hanseníase. A pesquisa demonstrou uma elevadíssima prevalência da doença nessas famílias, o que aponta para a existência de susceptibilidade genética à doença, já descrita anteriormente (5). Foi demonstrado ainda efeito protetor do BCG contra a doença. Concluímos que o exame dos comunicantes extradomiciliares devem ser incluídos nas atividades de rotina para controle da hanseníase no Brasil.

Palavras-chaves: Hanseníase, Transmissão, Controle

Agência de Fomento: Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia (INCT/DT-CNPq)

GEORREFERENCIAMENTO DOS TERRITÓRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AUXILIANDO NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE.

Pedro Igor Oliveira CARVALHO⁽¹⁾, Carolina Queiroz FIGUEIREDO⁽¹⁾, Francisco Eguinaldo de Albuquerque FÉLIX JÚNIOR⁽¹⁾, Claudio Guedes SALGADO⁽¹⁾, Josafá Gonçalves BARRETO⁽¹⁾

UFPA - Universidade Federal do Pará⁽¹⁾

Introdução: Com a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF), houve uma reorganização no modelo assistencial de saúde no Brasil, que passou a priorizar a prevenção de doenças e a promoção de saúde da comunidade. Esse modelo oferece um vínculo à um território adscrito sendo coberto por uma equipe multiprofissional que precisa conhecer todos os aspectos territoriais para traçar medidas estratégicas capazes de reduzir possíveis riscos e danos à saúde. A ESF possibilitou a descentralização das ações de controle da hanseníase no país, sendo suas equipes as principais responsáveis pela execução das medidas de controle da doença nos municípios. Os Sistemas de Informação Geográfica (SIG) têm sido utilizados como ferramenta de integração, visualização e análise de dados em saúde pública, identificando fatores de risco e indicando áreas prioritárias para intervenções. Para aumentar a eficiência do programa de controle da hanseníase, pretende-se utilizar ferramentas de SIG para melhorar o gerenciamento das informações dos territórios da ESF, analisando as variações geográficas da endemia hanseníase, identificando assim, padrões de distribuição espacial e temporal da doença no nível dos territórios da ESF. **Objetivos:** Este estudo objetiva georreferenciar as áreas e microáreas da ESF no município de Castanhal - PA, bem como os casos notificados nos últimos dez anos em cada um desses territórios, identificando os indicadores epidemiológicos por equipe da ESF. **Materiais e Métodos:** Foram desenvolvidos em ambiente SIG a malha de arruamento e a delimitação dos bairros na cidade. Para mapear as áreas cobertas pela ESF, adotou-se a técnica de mapeamento participativo, onde os agentes comunitários de saúde (ACS) contribuem ativamente na aquisição de dados espaciais e não espaciais. Neste processo, a equipe de pesquisadores visita as unidades básicas de saúde (UBS) e apresenta aos ACSs o trabalho e seus objetivos; em seguida, utilizando um mapa da cidade e lápis coloridos, cada ACS delimita sua área de atuação; logo após, o ACS é convidado a responder um questionário com informações pessoais e dados gerais sobre sua microárea. Em seguida, os dados espaciais desenhados no mapa são digitalizados em ambiente de SIG e agregados aos dados não espaciais. Os casos notificados foram mapeados por meio de trabalho de campo, utilizando-se um receptor portátil de sinal GPS. **Resultados:** Foram criadas a malha digital de arruamentos, de bairros e dos territórios da ESF da cidade de Castanhal. Além disso, foram coletados os dados dos ACS e de suas respectivas áreas de cobertura, permitindo a fácil identificação do profissional responsável por cada microárea no município. A análise da distribuição espacial da hanseníase indica a concentração de casos em territórios específicos do município. **Conclusão:** O mapeamento digital e a informatização do gerenciamento das informações da ESF poderão aumentar a eficiência dos programas municipais de controle da hanseníase, identificando áreas prioritárias com agrupamentos de casos, equipes com baixas taxas de avaliação de contatos e/ou com indicadores de diagnóstico tardio, áreas descobertas e/ou silenciosas. A secretaria de saúde poderá usar as informações geográficas para auxiliar na tomada de decisão baseada nas necessidades de cada território do município.

Palavras-chaves: Hanseníase, Estratégia Saúde da Família, Sistemas de Informação Geográfica, Vigilância Epidemiológica

Agência de Fomento: CNPq (Projeto universal, processo 448741/2014-8)

MENORES DE 15 ANOS COM HANSENÍASE: ACESSO AO DIAGNÓSTICO, ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DE PACIENTES EM UNIDADE DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO PARÁ.

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

ICB - UFPA - Instituto de Ciências Biológicas da UFPA⁽¹⁾, URE Marcello Candia - URE em Dermatologia Sanitária Dr Marcello Cândia⁽²⁾, ICS - UFPA - Instituto de Ciências da Saúde UFPA⁽³⁾, NMT- UFPA - Núcleo de Medicina Tropical - UFPA⁽⁴⁾

Introdução: Dificuldades no acesso ao diagnóstico de crianças com hanseníase podem favorecer a evolução para formas graves da doença e dano neural. **Objetivos:** Descrever o acesso ao diagnóstico e os aspectos clínico-epidemiológicos dos pacientes menores de 15 anos com hanseníase, diagnosticados na Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária “Dr Marcello Cândia” (UREMC), em Marituba-Pará. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo, com menores de 15 anos diagnosticados com hanseníase na UREMC, de abril de 2014 a junho de 2015. **Resultados:** Dos 41 avaliados, 24 (58,5%) são do gênero masculino e a faixa etária predominante foi de 10 a 14 anos com 21 (51,2%) dos casos. A maioria 23 (56,1%), eram procedentes da região metropolitana de Belém e 22 (53,7%) eram contato de doentes. A visita domiciliar rara (< que 1 por mês) ou ausente, do Agente Comunitário de Saúde (ACS), foi relatada por 24 (58,5%) dos responsáveis. O encaminhamento foi o modo de detecção de 33 (80,5%) dos menores. Dos entrevistados, 19 (46,3%) consultaram o menor com 3 ou mais médicos para o diagnóstico e 26 (63,4%) receberam outros diagnósticos. O tempo de início dos sintomas até o diagnóstico foi superior a 1 ano para 30 (73,2%) das crianças. A forma clínica predominante foi a Dimorfa com 20 (48,8%) dos casos, 26 (63,4%) eram multibacilares e 7 (17,1%) apresentavam incapacidade. **Conclusão:** A baixa atuação do ACS, aliada a dificuldade do diagnóstico em crianças, são fatores que podem contribuir para o atraso no início do tratamento, predomínio das formas multibacilares e presença de incapacidade física.

Palavras-chaves: hanseníase, diagnóstico, crianças

A VIGILÂNCIA EM SAÚDE: CAPACITAÇÕES SOBRE HANSENÍASE PARA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CORONEL VÍVIDA.

Adinéia Rufatto GUBERT⁽¹⁾, Oeliton DEOCLIDES⁽¹⁾, Simone FERNANDES⁽¹⁾, Silvia Sparenberg Ribeiro de ARAUJO⁽¹⁾, Noris Ribeiros da SILVA⁽¹⁾

SMS CVV - Secretaria Municipal de Saúde de Coronel Vivida – PR⁽¹⁾.

Introdução: De acordo com Secretaria do Estado do Paraná, a hanseníase é uma doença infecto contagiosa, crônica de grande importância para a saúde pública devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante. O *Mycobacterium leprae*, bacilo de Hansen, tem como principais sinais e sintomas: manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou amarronzadas em qualquer parte do corpo com perda ou alteração de sensibilidade, pode apresentar área de pele seca e com falta de suor, com queda de pêlos, especialmente nas sobrancelhas, área da pele com perda ou ausência de sensibilidade e sensação de formigamento (parestésias) ou diminuição da sensibilidade ao calor, à dor e ao tato. A pessoa se queima ou machuca sem perceber. A hanseníase é uma doença que tem tratamento domiciliar, e pode-se prevenir a incapacitante. Sabendo destas informações importantes a Vigilância Epidemiológica capacitou no município sua equipe multiprofissional. **Objetivos:** Capacitar os profissionais de saúde, equipe multiprofissional para a consciência de que a hanseníase tem cura, buscar o diagnóstico precoce e prevenção de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Realização de capacitações da equipe multiprofissional de Saúde do município de Coronel Vivida - PR, planejamento com a gestão, providenciou-se local, materiais e realizou-se a capacitação em vários grupos de profissionais de acordo com seu grau de conhecimento (agentes de saúde, equipe de enfermagem, equipe odontológica, médicos...). **Resultados:** Com as capacitações realizadas, melhorou a qualidade de assistência ao diagnóstico, prevenção e controle da hanseníase, de forma articulada entre todos os profissionais (médicos, enfermeiros, agentes de saúde, dentista, administrativo...). As capacitações no município propiciaram, o contato da equipe dos ESFs, nas visitas domiciliar, com olhar holístico, visando o diagnóstico da hanseníase, a todos os membros que fazem parte da família, abordar o tema hanseníase com maior segurança, melhorando o elo com a família. Todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, passaram a participar e divulgar as campanhas de Luta contra a Hanseníase, realizadas no município nas datas alusivas: Dia Mundial e Estadual de Luta contra hanseníase; trabalho sobre hanseníase, dia da Mulher; Agosto Azul; Outubro Rosa... **Conclusão:** As capacitações realizadas com a equipe multiprofissional do Município, contribuiu para o fortalecimento multiprofissional melhorando os aspectos de detecção precoce de casos, tratamentos, cuidados, reabilitações e diminuiu o estigma de discriminação dos pacientes com hanseníase e seus familiares. Os indicadores municipais melhoram e todas os ESF, com casos de hanseníase na sua área de abrangência, após a capacitação realizam a dose supervisionada mensalmente aos pacientes e com o apoio do NASF trabalham a prevenção de incapacidades dos seus pacientes.

Palavras-chaves: hanseníase, capacitação, multiprofissional

COMO A HANSENÍASE É REGISTRADA EM LAGARTO - SE? EM BUSCA DE UM REGISTRO FUNCIONAL PARA UM CONTROLE EFETIVO.

Sheila SCHNEIBERG⁽¹⁾, Vivian Taís Cunha de SOUZA⁽¹⁾, Mayara Santos BOMFIM⁽¹⁾, Lucimária Souza SANTANA⁽¹⁾, Suelane Rosa SALES⁽¹⁾, Fernanda Paixão AMADO⁽¹⁾, Elisvânia Barroso CARREGOSA⁽¹⁾

UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽¹⁾.

Introdução: A hanseníase tem repercussões biopsicossociais, e, como estratégia de enfrentamento o Ministério da Saúde investe no controle para eliminação, diagnóstico precoce, medidas de prevenção de incapacidades e reabilitação motora e psicossocial. A hanseníase é de notificação compulsória em todo território nacional e de investigação obrigatória. Cada caso diagnosticado deve ser notificado, utilizando a ficha de notificação e investigação da hanseníase (Portaria GM/MS 3.125/2010), do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN). A notificação deverá ser enviada ao órgão de vigilância epidemiológica hierarquicamente superior, permanecendo uma cópia no prontuário do paciente. Nesses arquivos é importante conter: cópia da ficha de notificação, protocolo complementar do diagnóstico da hanseníase em menores de 15 anos, formulário para a avaliação do grau de incapacidade, formulário para avaliação neurológica simplificada, formulário de vigilância de contatos intradomiciliares de hanseníase, informações sobre a evolução clínica e psicossocial, administração das doses supervisionadas. Em janeiro de 2014, verificamos que alguns registros de casos da hanseníase no município de Lagarto (SE) não possuíam as informações suficientes sobre o estado de saúde dos pacientes, faltavam muitos formulários que são recomendados pela vigilância epidemiológica nacional, sendo que alguns registros de caso nem chegavam a indicar se o paciente terminou ou não o tratamento medicamentoso. Diante desse problema, nossa proposta é identificar o quê de fato é registrado e avaliado nas notificações de hanseníase no município de Lagarto e determinar por quais motivos o registro não está sendo feito de maneira adequada. **Objetivos:** O objetivo geral desse estudo é auxiliar a vigilância epidemiológica e atenção básica à saúde do município de Lagarto (SE) no controle e diagnóstico da hanseníase, identificando o que vem sendo registrado e os motivos os quais alguns formulários e avaliações não são feitos. **Materiais e Métodos:** Um questionário sobre os itens que devem ser registrados e avaliados no diagnóstico e acompanhamento de pacientes com hanseníase foi aplicado em 20 profissionais do programa de saúde da família do município de Lagarto. Caso o profissional respondesse que não registrava ou não avaliava um determinado item, ele deveria justificar o porque em uma escala Likert de cinco respostas: (1) Não conheço e não sabia dessa avaliação; (2) Não tenho segurança para utilizá-la; (3) Não recebi capacitação para utilizá-la e (4) não temos material ou tempo para utilizá-la, ou ainda (5) outra razão. **Resultados:** Em 20 dos entrevistados, apenas 4 disseram ser confiantes em diagnosticar a hanseníase. Quando perguntados sobre o acompanhamento dos casos diagnosticados nos últimos dois meses para verificar estado da saúde atual, presença de incapacidades funcionais, condições psicossociais e econômicas dos pacientes, todos os entrevistados responderam não ter feito as avaliações compulsórias e não terem mais contato com o paciente, relataram que o acompanhamento desses pacientes não é eficiente, por motivos organizacionais ou por perda de contato com os mesmos. **Conclusão:** Os motivos pelos quais o registro da hanseníase em Lagarto é ineficiente são basicamente organizacionais e por falta de capacitação da equipe. Muitos dos profissionais não conhecem a importância de efetuar todos os registros e avaliações recomendados pelo ministério da saúde.

Palavras-chaves: registro funcional, vigilância epidemiológica, hanseníase, registro de agravo, incapacidade funcional

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DA HANSENÍASE NO MAIOR MUNICÍPIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

Gláucia Ribeiro GONÇALVES⁽¹⁾, Cintia dos Santos FERNANDES⁽¹⁾, Edilbert Pellegrini NAHN JR^(1,2)

PMCH - Programa Municipal de Controle da Hanseníase⁽¹⁾, UFRJ - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro⁽²⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, bactéria intracelular com afinidades por células cutâneas e dos nervos periféricos. O homem é reconhecido como única fonte de transmissão e esta ocorre pelas vias aéreas superiores. O período de incubação da hanseníase é considerado, em média, de dois a sete anos. O tratamento da doença é a chave para interrupção da cadeia de transmissão, o que implica em uma importante estratégia para o controle da endemia e eliminação da mesma. Durante o tratamento, e/ou em casos após a alta, o profissional de saúde deve manter uma atitude de vigilância em relação às incapacidades provenientes da hanseníase, intervindo o mais precoce possível afim de evitar que estas evoluam para deformidades. Campos dos Goytacazes localiza-se na região norte do Estado do Rio de Janeiro, sendo o maior município em extensão territorial deste estado, com área constituída de 4.026,696 km². Pelos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população estimada em 2014 foi de 480.648 habitantes. O município é constituído por 14 distritos e conta com 110 diversos estabelecimentos do Sistema Único de Saúde, entretanto por diversos motivos estruturais e políticos o atendimento mantém-se concentrado na unidade de referência da hanseníase. **Objetivos:** Analisar a distribuição geográfica dos casos de hanseníase nos últimos cinco anos (2010 a 2014) no município de Campos dos Goytacazes e verificar a importância da descentralização das ações de controle da doença. **Materiais e Métodos:** Análise da distribuição geográfica dos casos de hanseníase nos bairros e distritos do município de Campos dos Goytacazes entre os anos de 2010 a 2014. A coleta dos dados foi realizada por meio dos prontuários registrados no Programa Municipal de Controle da Hanseníase do município. **Resultados:** Observou-se que a distribuição de casos mantém-se de maneira homogênea (ver mapas) não havendo concentração(ões) em uma ou algumas determinadas áreas quando observamos a locação dos casos por bairros e distritos. **Conclusão:** Em virtude da homogênea distribuição dos casos e da extensão territorial a descentralização do atendimento primário da hanseníase faz-se importante instrumento no atendimento desta moléstia permitindo o diagnóstico precoce, favorecendo o acompanhamento dos casos por maior adesão e do exame dos contactantes, influenciando diretamente na quebra da cadeia epidemiológica.

Palavras-chaves: Demografia, Descentralização, Hanseníase

ASSOCIAÇÃO ENTRE BCG-ID E ADOECIMENTO DE CONTATOS DOMICILIARES DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NACIONAL NO PERÍODO DE 1998 A 2014.

Rafaela Resende GOMES^(1,2), Dulcinéa de Oliveira Bernardes de SOUZA⁽²⁾, Douglas Eulálio ANTUNES^(1,2,3), Mariana Vitorino Candeiro NICCHIO^(1,2,3), Isabela Maria Bernardes GOULART^(1,2,3)

UFU - Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾, CREDESH - Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Ha⁽²⁾, PGCS - Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da FAMED-UFU⁽³⁾

Introdução: A hanseníase representa um sério problema de saúde pública no Brasil e no mundo devido ao número elevado de casos novos da doença e alto potencial incapacitante. Por ser o maior grupo de risco de adoecer, a vigilância epidemiológica e monitoramento dos contatos domiciliares é uma medida fundamental para o controle dessa doença. **Objetivos:** Avaliar a associação entre a cicatriz vacinal de BCG-ID e adoecimento de contatos domiciliares de pacientes com hanseníase atendidos em um Centro de Referência Nacional do Brasil. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo longitudinal de acompanhamento pela enfermagem de 5.061 contatos de pacientes com diagnóstico de hanseníase. No primeiro atendimento foi avaliado o número de cicatriz vacinal pelo BCG-ID e realizado teste de Mitsuda. Após a leitura do Mitsuda foi indicado um booster de BCG-ID naqueles contatos com zero ou uma cicatriz vacinal pelo BCG. Esses contatos foram monitorados no período de 1998 a 2014. Para análise estatística utilizou-se para aferição do fator de proteção (BCG-ID) o cálculo do odds ratio (OR), o teste da regressão linear múltipla e correlação de Pearson para avaliação das variáveis dependentes e independentes cujas hipóteses foram testadas em um nível de significância de 0,05. **Resultados:** Observou-se que 98% (4944/5061) dos contatos não adoeceram, enquanto 2% (117/5061) adoeceram e realizaram tratamento. Entre os 117 contatos que adoeceram, 46% (54/117) adoeceram no 1º ano (co-prevalência), 33% (38/117) adoeceram durante o acompanhamento; 17% (20/117) não compareceram às ações de vigilância epidemiológica e chegaram doentes e 4% (5/117) que se apresentaram como contatos eram recidivas. A forma clínica predominante daqueles que adoeceram foi dimorfa-tuberculóide (59,8%; 70/117) e a classificação operacional PB-paucibacilar (58,1%; 68/117). Quanto aos dados demográficos, 60,6% (71/117) era do gênero feminino; 53,8% (63/117) do grupo étnico branco e 66,6% (78/117) da faixa etária entre 20 e 59 anos. A forma clínica de maior frequência dos casos índices dos contatos foi a Virchowiana (53,8%; 63/117). Sobre o grau de parentesco dos contatos que adoeceram, 29,1% (34/117) eram filhos e 21,4% (25/117) cônjuges. A maioria dos contatos que adoeceram (48,7%; 57/117), não possuíam nenhuma cicatriz vacinal, enquanto que aqueles com 2 cicatrizes, somente 8,5% (10/117) tornaram-se doentes. A correlação entre o número de cicatrizes de BCG-ID e Mitsuda do contato demonstrou que quanto maior o número de cicatrizes de BCG-ID, maior o raio de induração do Mitsuda, demonstrando que a BCG-ID é um estímulo imune na proteção contra as formas graves de hanseníase. O cálculo do OR comprovou a proteção conferida pela BCG-ID, sendo que 2 doses da vacina BCG-ID confere 2,85 maior proteção. **Conclusão:** Duas cicatrizes de BCG-ID confere quase 3 vezes maior proteção contra hanseníase e contra as formas multibacilares da doença. Sendo assim, na ausência de uma vacina específica, a BCG-ID deve ser mantida para prevenção da hanseníase. O enfermeiro através da vigilância de contatos contribui para o controle da hanseníase, intervindo na identificação precoce da doença e mantendo a cobertura vacinal pelo BCG-ID.

Palavras-chaves: Contatos domiciliares, Enfermagem, Hanseníase, Vacina BCG-ID, Vigilância Epidemiológica.

Agência de Fomento: FAPEMIG, CNPQ, CAPES, DECIT/MS

A IMPORTÂNCIA DA MULTIDISCIPLINARIDADE NO GRUPO DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE.

Clodis Maria TAVARES⁽¹⁾, Nataly Mayara Cavalcante GOMES⁽¹⁾, Hansmile Douglas Silva SANTOS⁽¹⁾, Rafaela Farias TEIXEIRA⁽²⁾, Tamyres Café da SILVA⁽¹⁾, Helena Letícia Quirino de OLIVEIRA⁽¹⁾, José Allyson da SILVA⁽¹⁾

UFAL - Universidade Federal de Alagoas⁽¹⁾, UBS Olavo Calheiros - Unidade Básica de Saúde Olavo Calheiros⁽²⁾

Introdução: O grupo de autocuidado tem como finalidade estimular os portadores de hanseníase a cuidar de si mesmo, tornando-se autônomos e protagonistas em seu processo saúde-doença. Diante dessa proposta é necessário o envolvimento dos profissionais, docentes e discentes da área de saúde com uma visão multidisciplinar para compor uma equipe disposta a conduzir o desenvolvimento do empoderamento dos sujeitos, tendo em vista que aqueles serão coadjuvantes no processo, pois a autonomia é dada aos sujeitos integrantes do grupo. **Objetivos:** Relatar a experiência de profissionais, docentes e discentes da área de saúde participantes de um grupo de autocuidado em hanseníase implantado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **Materiais e Métodos:** As atividades do grupo são realizadas na Universidade Federal de Alagoas, onde se realiza o planejamento das ações e na UBS Olavo Calheiros no município de Rio Largo, Alagoas, onde as mesmas são postas em prática. O mesmo é composto por docentes de Enfermagem e Odontologia. Discentes de Enfermagem, Psicologia, Odontologia e Fisioterapia. A equipe de Saúde da UBS como, enfermeira, cirurgião-dentista, fisioterapeuta, agentes comunitários de saúde e a médica são integrantes do grupo visando fortalecê-lo e contribuir para desenvolvimentos dos pacientes. O grupo trabalha com educação em saúde, dialogando sobre a doença, promovendo quebra de tabu que estão atrelados a mesma. Com exercícios práticos em relação à face, saúde bucal, membros superiores e inferiores. A equipe de Enfermagem e Fisioterapia avalia o grau de incapacidade física, e juntamente com os discentes de psicologia a avaliação da consciência de riscos. Além da realização das avaliações neurofuncional e oral simplificada, aplicação da escala de salsa e participação. Com isso, toda a equipe está atrelada nas ações de autocuidado. **Resultados:** Percebe-se a influencia do grupo na vida dos integrantes, através das atividades desenvolvidas onde os mesmos depositam confiança na equipe compartilhando experiência e acreditando na potencialidade do grupo. O índice de falta nas reuniões é baixo e só ocorre por motivo de doença. Busca-se a retomada da autoestima, autonomia e uma melhor qualidade de vida. O trabalho multidisciplinar proporciona a interação das diversas áreas em uma mesma equipe, onde cada participante contribui com sua competência permitindo conhecer mais a doença como, por exemplo, por meio da psicologia através da representação social, da odontologia com sequelas e problemas que a doença pode deixar na saúde bucal e a enfermagem e fisioterapia com avaliação do grau de incapacidade física e orientações sobre autocuidado, além das atividades educativas. **Conclusão:** Portanto, o grupo de autocuidado na UBS se faz necessário visto que estes são espaços pensados para que os participantes sintam-se livres para compartilharem seus anseios, visto que a doença acarreta um estigma social. Diante da realidade sociocultural, ambiental e econômica dos portadores, a equipe do grupo faz um resgate da autoestima, quebra de tabus, acolhimento, educação em saúde e ensino do autocuidado, tudo isso através de ações de promoção, prevenção de saúde. Ratifica-se a importância de uma equipe multidisciplinar onde há trabalho em conjunto de acordo com a competência de cada profissional, sempre visando o melhor para paciente.

Palavras-chaves: Hanseníase, Autocuidado, Equipes de Saúde

FONTE PRIMÁRIA NA CADEIA DE TRANSMISSÃO DA HANSENÍASE: HISTÓRIA PREGRESSA E VISITA DOMICILIAR.

Tânia Maria ARAÚJO⁽¹⁾, Marisa Ivanilde SONSINI⁽¹⁾, Antonio Sebastião SCARPELLI FILHO⁽¹⁾

UBS - Unidade Básica de Saúde de Ubarana, São Paulo, Brasil⁽¹⁾

Introdução: A busca ativa de comunicantes tem sido uma ação desafiadora para os gestores e profissionais de saúde, os indicadores nacionais, estaduais e municipais refletem essa dificuldade. As capacitações realizadas reforçam a tese de que o doente que chega para ser diagnosticado ou retratado no ambulatório é apenas a ponta do iceberg de uma vasta investigação a ser realizada entre seus comunicantes, onde possivelmente encontraremos a fonte primária da cadeia de transmissão da doença. **Objetivos:** Conhecer a fonte primária da cadeia de transmissão da hanseníase baseado na detalhada história pregressa do doente e na visita domiciliar. **Materiais e Métodos:** Os prontuários de todos os casos de hanseníase que realizaram tratamento na Unidade de Saúde no ano de 2006 a 2017 foram separados. Os pacientes foram convocados e entrevistados na UBS, para tanto se disponibilizou horários convenientes para os pacientes inclusive nos finais de semana visando uma investigação detalhada sobre sua história pregressa. O nome e grau de parentesco/amizade das pessoas consideradas suspeitas por uma possível transmissão foram anotados em protocolo próprio. Realizou-se visita domiciliar com objetivo de conhecer a realidade do paciente e buscar/avaliar a possível fonte de infecção. Foram examinados todos os comunicantes do domicílio e também os contatos anteriores em outros domicílios com mais de cinco anos ao qual foram relatados pelo paciente. **Resultados:** O município estudado possui 5732 habitantes. No ano de 2006 a 2014 63 pacientes foram tratados entre eles 2 crianças e só no ano de 2013 a 2014 foram tratados 36 pacientes, e 190 comunicantes investigados, em média 5,3 comunicantes por paciente. Nas residências dos pacientes tratados ou em tratamento foram encontradas 14 comunicantes doentes. Ao ampliar a busca para além da residência, mas focando em pessoas que conviveram há mais de cinco anos com o paciente foram encontradas mais 30 pessoas doentes, alguns já com seqüelas, entre os quais foram assim identificados: 01 avô; 21 pais; 06 irmãos; 01 tio e 01 sogra. E outras 19 pessoas doentes que não foram encontrados a fonte de transmissão. Totalizando 63 doentes em oito anos de busca ativa. **Conclusão:** Comprovamos através da busca ativa / visita domiciliar que nem sempre a fonte encontra-se na mesma residência do comunicante, pois a mesma formou nova família há mais de cinco anos e sua infecção foi adquirida com a antiga família, confirmando a extrema necessidade da busca ativa dos conviventes com o comunicante nos últimos 20 (vinte) anos, para assim encontrar a fonte e ser tratada efetivamente.

Palavras-chaves: Busca ativa, Comunicantes, Casos, Fonte, Hanseníase

EXAME DERMATONEUROLÓGICO EM CONTATOS, COABITANTES SOCIAIS E COABITANTES RESIDENTES.

**Érica de Alencar Rodrigues NERI⁽¹⁾, Olívia Dias ARAÚJO⁽¹⁾, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO⁽¹⁾,
Felipe Sousa MOREIRAS⁽²⁾, Daniela Costa SOUSA⁽²⁾, Manoel Borges da SILVA⁽²⁾, Eveline Andrade Boa VIDA⁽²⁾**

UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽¹⁾, UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽²⁾

Introdução: O exame dermatoneurológico de contatos está entre as estratégias primordiais de controle epidemiológico da hanseníase, pois implica em diagnóstico precoce nos indivíduos mais vulneráveis à infecção. O êxito na busca ativa e diagnóstico em tempo oportuno depende especialmente da capacidade e sensibilização dos profissionais de saúde em realizar o exame criteriosamente. **Objetivos:** Relatar a experiência de realização de exame dermatoneurológico em contatos, coabitantes residentes e coabitantes sociais de pacientes que tiveram hanseníase em um município hiperendêmico do estado do Piauí. **Materiais e Métodos:** Os exames estão sendo realizados durante o projeto de pesquisa intitulado IntegraHans-PI. Para chegar até os contatos e coabitantes, faz-se uma busca dos casos índice registrados no SINAN. A abordagem é feita nos domicílios por profissionais treinados anteriormente, incluindo enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde, reportando-se primeiro aos casos índices individualmente, para que a ética seja preservada e que os indivíduos não sejam expostos a situações constrangedoras. Após a permissão destes, os contatos e coabitantes são abordados e são realizados os agendamentos. Os exames são realizados em sala cedida por equipamento social da cidade, utilizando-se algodão, alfinetes de cabeça colorida, tubos de ensaio com água quente e fria, lamparina, isqueiro, álcool etílico absoluto 99,5°, almofada, lanterna, régua e filamentos de Semmes-Weinstein. Antes de iniciar o exame, o profissional se apresenta e explica ao paciente o que será feito e por que. Os exames são iniciados por inspeção das partes expostas, seguida da avaliação dos nervos. Logo após, o paciente é despido para avaliação completa da pele. As manchas suspeitas são testadas quanto a sua sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. Permanecendo a suspeita o paciente é encaminhado para avaliação médica. Além disso, são avaliadas a presença de cicatriz vacinal de BCG e quanto ao paciente ter sido examinado ou não à época do diagnóstico de hanseníase do caso referência. **Resultados:** Alguns casos já foram dados como suspeitos, apresentando sintomas como neurite, espessamento de troncos nervosos e manchas com diminuição da sensibilidade. A maioria dos pacientes tem referido não ter sido avaliado anteriormente, mas que foram encaminhados para imunização com BCG. Constatou-se a presença de 2 cicatrizes vacinais na maioria dos indivíduos avaliados e percebeu-se que tinham pouco conhecimento sobre hanseníase principalmente no que se refere ao modo de transmissão e ao fato de afetar os nervos. **Conclusão:** O exame dermatoneurológico requer aptidão do examinador em identificar manchas suspeitas e comprometimento neural, o que se adquire com um bom treinamento e experiência associados especialmente à vontade do profissional em se habilitar. Ao examinar e educar o paciente é preciso ter discernimento para perceber as peculiaridades de cada um de acordo com sua idade, sexo, nível socioeconômico, educacional e cultural, para que se adeque as formas de abordagem, pois são fatores que influenciam na realização de um bom exame e na capacidade de assimilação do paciente.

Palavras-chaves: Hanseníase, Vigilância, Diagnóstico precoce

QUALIDADE DE VIDA E EVOLUÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE EM PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE EM PÓS-ALTA DE PQT NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA.

Thayse Andrade FERNANDES⁽¹⁾, Priscila Nascimento ROSA⁽¹⁾, Andréia Alves CASTILHANO⁽¹⁾, Héllen Xavier OLIVEIRA⁽¹⁾, Thaissa Pinto de MELO⁽¹⁾, Jaqueline Caracas BARBOSA⁽¹⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase representa condição crônica persistente, com elevada carga de morbidade associada à ampla gama de danos físicos, sociais e psicológicos em populações de áreas com grande vulnerabilidade individual programática e social. O efeito sobre a capacidade para o trabalho, a restrição da participação social e os problemas emocionais podem influir a qualidade de vida. **Objetivos:** Caracterizar a qualidade de vida segundo a evolução do grau de incapacidade, do diagnóstico até o momento da pesquisa, em pessoas acometidas pela hanseníase no município de Vitória da Conquista-BA, notificadas no período 2001-2014. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal e descritivo, vinculado ao projeto de pesquisa INTEGRANS Norte/Nordeste, com avaliação de 245 pessoas por meio dos instrumentos: 1- WHOQoL-Bref e WHOQoL-Old propostos pela OMS para avaliação da qualidade de vida; 2- instrumento de avaliação neurológica simplificada para verificação do grau de incapacidade física, consubstanciado por dados em prontuário. A entrada dos dados se deu através do programa Epi Info versão 3.5.4 e a análise por meio do programa Stata/SE 11.2. **Resultados:** A análise estatística para verificação de associação tipificou significância com $p < 0,005$. Do total, 165 (67,3%) pessoas apresentaram no momento da pesquisa algum grau de incapacidade física decorrente da hanseníase, porém somente 94 tiveram o grau de incapacidade avaliado no momento do diagnóstico, destas, 9,8% tiveram piora, 32,3% mantiveram e 57,8% melhoraram o grau de incapacidade até o momento da pesquisa. Quando comparada a evolução com a categorização geral da qualidade de vida, não houve significância estatística ($p=0,72$); já nas três categorias de evolução a qualidade de vida classificada como regular foi a mais prevalente, totalizando 66,0% dos casos. Já na comparação da evolução do grau de incapacidade com os domínios da WHOQoL-Bref ($p=0,04$) e com as facetas da WHOQoL Old ($p=0,000$), observou-se maior mediana no domínio psicológico (66,66) e na faceta de funcionamento de sensorio (93,75) nas pessoas que melhoraram o grau de incapacidade. **Conclusão:** Reforça-se a necessidade de ampliar a abordagem da perspectiva clínica da hanseníase para outras dimensões, como a qualidade de vida. Apesar de não se ter verificado associação entre a qualidade de vida geral e a evolução do grau de incapacidade física, no entanto, esta relação foi significativa quando avaliada por domínios e facetas. Reforça-se a relevância da atenção e cuidado integral à saúde com inserção da prevenção de incapacidades e os elementos transversais que integram diferentes dimensões de vida.

Palavras-chaves: Hanseníase, Qualidade de Vida, Incapacidade
Agência de Fomento: CNPq

CONTEXTOS E IMPACTO DA AMPLIAÇÃO DA ABORDAGEM DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA, BAHIA.

Olívia Dias de ARAÚJO⁽²⁾, Suyanne Freire de MACÊDO⁽¹⁾, Ana Priska Bezerra LEAL⁽¹⁾, Sindy Raquel Oliveira da SILVA⁽¹⁾, Victorugo Guedes Alencar CORREIA⁽¹⁾, Élem Araújo do ROSÁRIO⁽¹⁾

UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽¹⁾, UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽²⁾

Introdução: Rede social é um grupo que interage e soma forças, no intuito de apoiar as pessoas com alguma necessidade como a hanseníase que é uma doença negligenciada, infectocontagiosa, de evolução lenta e crônica. É causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* que atinge pele e nervos periféricos e que pode causar incapacidades. Nessa rede é identificado situações de risco ao grupo, desenvolvendo também processos educativos para a saúde. **Objetivos:** Relatar a experiência da construção de uma rede social de apoio para um grupo inclusivo voltado ao autocuidado, identificando os conhecimentos produzidos no grupo social. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, realizado em junho de 2015, em um bairro da cidade de Picos. Esse é o segundo bairro mais atingido pela hanseníase nos últimos dez anos. 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. Percorreram-se as ruas do bairro e entrevistaram-se responsáveis por instituições, com o intuito de conhecer qual era a colaboração que podiam oferecer para a implantação e manutenção de um grupo inclusivo voltado para pessoas vivendo com limitações físicas, diabetes ou hanseníase. Esperava-se que os atores sociais entrassem em contato com as essas pessoas e identificassem uma melhor forma de contribuição com vistas ao bem estar social. **Resultados:** Durante a atividade, foi possível identificar que o bairro sofre com problemas sociais como saneamento básico e mobilidade urbana. Entretanto, não foi possível encontrar, na ocasião, recursos para minimizar essa iniquidade. No momento da abordagem, os entrevistados relataram estar muito ocupados para desenvolver atividades com o grupo, mas os representantes de igrejas e escolas ofereceram esses espaços para os encontros dos grupos e alguns comerciantes se prontificaram a distribuir panfletos sobre a doença, em seus estabelecimentos. Diante disso, a rede social de apoio foi constituída pelos integrantes do referido grupo de pesquisa, como apoio da ONG NHR Brasil e os espaços de encontros mensais foram ofertados pela comunidade. **Conclusão:** O fortalecimento da rede social criada, nesse bairro, é de fundamental importância para a sustentação de ações de combate à hanseníase e empoderamento das pessoas que além de ter que conviver com uma situação crônica de saúde, tem que enfrentar sérios problemas sociais. 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.

Palavras-chaves: Hanseníase, Educação em saúde, Saúde Pública, Autocuidado

CRIAÇÃO DE UMA REDE SOCIAL DE APOIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Olívia Dias de ARAÚJO⁽²⁾, Suyanne Freire de MACÊDO⁽¹⁾, Ana Priska Bezerra LEAL⁽¹⁾, Sindy Raquel Oliveira da SILVA⁽¹⁾, Victorugo Guedes Alencar CORREIA⁽¹⁾, Élem Araújo do ROSÁRIO⁽¹⁾

UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽¹⁾, UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽²⁾

Introdução: Rede social é um grupo que interage e soma forças, no intuito de apoiar as pessoas com alguma necessidade como a hanseníase que é uma doença negligenciada, infectocontagiosa, de evolução lenta e crônica. É causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* que atinge pele e nervos periféricos e que pode causar incapacidades. Nessa rede é identificado situações de risco ao grupo, desenvolvendo também processos educativos para a saúde. **Objetivos:** Relatar a experiência da construção de uma rede social de apoio para um grupo inclusivo voltado ao autocuidado, identificando os conhecimentos produzidos no grupo social. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, realizado em junho de 2015, em um bairro da cidade de Picos. Esse é o segundo bairro mais atingido pela hanseníase nos últimos dez anos. 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. Percorreram-se as ruas do bairro e entrevistaram-se responsáveis por instituições, com o intuito de conhecer qual era a colaboração que podiam oferecer para a implantação e manutenção de um grupo inclusivo voltado para pessoas vivendo com limitações físicas, diabetes ou hanseníase. Esperava-se que os atores sociais entrassem em contato com as essas pessoas e identificassem uma melhor forma de contribuição com vistas ao bem estar social. **Resultados:** Durante a atividade, foi possível identificar que o bairro sofre com problemas sociais como saneamento básico e mobilidade urbana. Entretanto, não foi possível encontrar, na ocasião, recursos para minimizar essa iniquidade. No momento da abordagem, os entrevistados relataram estar muito ocupados para desenvolver atividades com o grupo, mas os representantes de igrejas e escolas ofereceram esses espaços para os encontros dos grupos e alguns comerciantes se prontificaram a distribuir panfletos sobre a doença, em seus estabelecimentos. Diante disso, a rede social de apoio foi constituída pelos integrantes do referido grupo de pesquisa, como apoio da ONG NHR Brasil e os espaços de encontros mensais foram ofertados pela comunidade. **Conclusão:** O fortalecimento da rede social criada, nesse bairro, é de fundamental importância para a sustentação de ações de combate à hanseníase e empoderamento das pessoas que além de ter que conviver com uma situação crônica de saúde, tem que enfrentar sérios problemas sociais. 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.

Palavras-chaves: Hanseníase, Educação em saúde, Saúde Pública, Autocuidado

BUSCA ATIVA DE CASOS DE HANSENÍASE ENTRE ESCOLARES COM SOROLOGIA POSITIVA PELO TESTE RÁPIDO NDO-LID-1 NO MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS - MT.

Andrea de Faria Fernandes BELONE⁽¹⁾, Eliane Aparecida SILVA⁽¹⁾, Neusa Maria Broch COELHO⁽²⁾, Somei URA⁽¹⁾, Cássio GHIDELLA⁽²⁾, Jaison Antonio BARRETO⁽¹⁾, Patrícia Sammarco ROSA⁽¹⁾

ILSL - Bauru, SP - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾, SMS Rondonópolis, MT - Centro de Referência de Hanseníase e Tuberculose⁽²⁾

Introdução: A estratégia para eliminação da hanseníase baseia-se principalmente na busca ativa de casos e detecção precoce da doença. Neste sentido, a busca de casos de hanseníase entre escolares é uma importante estratégia para detecção precoce da doença. **Objetivos:** Este estudo tem por objetivo avaliar clinicamente e sorologicamente os escolares de área endêmica do município de Rondonópolis para detecção precoce de casos de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foi realizada busca ativa de casos de hanseníase entre escolares do Ensino Fundamental da rede Estadual e Municipal do município de Rondonópolis, MT. Foram avaliados escolares de cinco escolas de áreas mais prevalentes (Escola Municipal Alcides Pereira Santos; Escola Estadual Francisca Barros de Carvalho; Escola Estadual Odorico Leocádio Rosa; Escola Estadual Professora Maria Elza Ferreira Inácio e Escola Estadual Maria de Lima Cadidé). Durante a avaliação foi realizado exame dermatoneurológico, coleta de amostra de sangue periférico para sorologia ao teste rápido ND-O-LID-1 e preenchimento de formulário específico para identificação dos indivíduos. Os escolares com sorologia positiva foram convidados para nova avaliação junto com seus contatos intradomiciliares. **Resultados:** Foram avaliados 1.279 escolares dos quais 54 escolares apresentaram sorologia positiva. Destes, compareceram para reavaliação 44 escolares e 105 contatos (cerca de 50% do número esperado). Após a avaliação clínica somente um contato foi diagnosticado com hanseníase paucibacilar. Nenhum dos escolares apresentou a doença. **Conclusão:** A positividade na sorologia dos escolares intradomiciliares sugere que deve haver outra fonte de contágio recente em ambiente extradomiciliar, portanto, a busca de contatos deve ser expandida para indivíduos de convívio frequente tanto intra, como extradomiciliar. Além disso, os indivíduos com sorologia positiva devem ser reavaliados prospectivamente por exame clínico e sorológico.

Palavras-chaves: Escolares, Hanseníase, NDO-LID-1

Agência de Fomento: CNPq

RESTRIÇÃO À PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE EM PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA -BA, 2001 A 2014.

Thayse Andrade FERNANDES⁽¹⁾, Andréia Alves CASTILHANO⁽¹⁾, Priscila Nascimento ROSA⁽¹⁾, Héllen Xavier OLIVEIRA⁽¹⁾, Thaissa Pinto de MELO⁽¹⁾, Jaqueline Caracas BARBOSA⁽¹⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase está inserida no grupo de doenças negligenciadas e é fortemente associada a contextos de vulnerabilidade. As condições socioeconômicas, questões de gênero, acesso a serviços de saúde, trabalho e educação, são vivenciados pela população atingida por essa doença já estigmatizante e podem contribuir para a ampliação da estigmatização e por vezes a manutenção da própria condição de vulnerabilidade. Podemos conhecer situações de vulnerabilidade social a partir da dimensão do indivíduo e o local social por ele ocupado. Estando a vulnerabilidade social diretamente relacionada a processos de exclusão, discriminação ou enfraquecimento dos grupos sociais e sua capacidade de reação, a restrição à participação social pode emergir como resultado desses processos históricos e sociais de estigmatização vivenciados por pessoas atingidas pela hanseníase, assim como pelas incapacidades provocadas pela doença. **Objetivos:** Caracterizar a restrição à participação social e o contexto de trabalho atual em pessoas atingidas pela hanseníase residentes no município de Vitória da Conquista, notificados no período de 2001 a 2014. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal e descritivo, vinculado ao projeto de pesquisa INTEGRANS Norte/Nordeste. Foram incluídas pessoas acometidas pela hanseníase, notificadas no SINAN, residentes em Vitória da Conquista - Bahia, no período de 2001 a 2014. Para o levantamento de dados foram aplicados questionário sociodemográfico e a Escala de Participação, que objetiva medir restrições à participação de pessoas acometidas pela hanseníase, deficiências ou outras condições estigmatizantes, no período de novembro de 2014 a julho de 2015, totalizando 245 participantes. Para a análise descritiva dos dados foi realizada análise por meio do programa Stata® versão 11.2. **Resultados:** A escala de participação foi aplicada a 247 pessoas atingidas pela hanseníase e 60 (24,3%) apresentaram alguma restrição à participação social. Ao considerarmos o contexto de trabalho atual dessas pessoas, foi possível entrevistar 245 pessoas e identificado que 140 (51,8%) estão inativos. Ao relacionarmos a condição de algum tipo de restrição à participação social à inatividade encontramos 47 (78,3%) pessoas nessa condição. A distribuição entre os níveis de restrição foi de 23 (18,2%) classificado como “leve restrição”, 8 (6,35%) em “moderada restrição”, 14 (11,1%) em “grande restrição” e 2 (1,59%) com “extrema restrição”, com p-valor=0,000. Quando relaciona-se a restrição à condição de mudança de trabalho devido à hanseníase, 26 (51%) relataram que houve mudança com piora da sua situação de trabalho. Com distribuição na classificação da escala em 9 (17,6%) em “leve restrição”, 5 (9,8%) em “moderada restrição”, 11 (21,6%) “grande restrição” e 1 (2,0%) em “extrema restrição”, com p-valor = 0,000. **Conclusão:** Os resultados corroboram que a hanseníase é uma doença associada à precariedade socioeconômica das populações afetadas, que refletem condições de vida e saúde que as inserem no contexto de vulnerabilidade social. No entanto, além do enfoque social é necessário dispensar atenção para a vulnerabilidade individual e programática. Dessa forma, é necessário repensar as formas de cuidado, de maneira longitudinal e integral, para alcançar pessoas atingidas pela hanseníase e objetivar, por exemplo, a reabilitação baseada na comunidade, por meio da inserção no mercado de trabalho de acordo com as possibilidades individuais e necessidades comunitárias.

Palavras-chaves: Hanseníase, Participação Social, Vulnerabilidade

Agência de Fomento: CNPq

RECORRÊNCIA DE CASOS DE HANSENÍASE ENTRE CONTATOS INTRADOMICILIARES, COABITANTES RESIDENTES E SOCIAIS NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA, SUDOESTE DA BAHIA.

Eliana Amorim de SOUZA⁽¹⁾, Reagan Nzundu BOIGNY⁽¹⁾, Thaissa Pinto MELO⁽¹⁾, Anderson Fuentes FERREIRA⁽¹⁾, Josilene Silva OLIVEIRA⁽¹⁾, Klécia Nascimento SILVA⁽¹⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾

Introdução: A vigilância de contatos intradomiciliares no contexto da atenção primária, constitui a principal forma de controle da hanseníase. No entanto, é preciso incorporar a vigilância entre coabitantes residentes (quem residia com o caso até o momento da pesquisa, mas não teve contato com o doente no diagnóstico) e coabitantes sociais (pessoa que não reside/tenha residido na mesma casa do caso, mas que frequentam regularmente a residência há pelo menos 1 ano). **Objetivos:** Identificar a recorrência e o perfil de caso de hanseníase entre contatos familiares, coabitantes residentes e coabitantes sociais em Vitória da Conquista, sudoeste do estado da Bahia em 2015. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo tendo como população núcleos familiares com recorrência de casos. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada a pessoas notificadas no SINAN como sendo caso de hanseníase de 2001 a 2014 e identificados no território da atenção primária a saúde. Para fim de análise foi utilizado o software STATA 11.2 e EPI INFO 7.1.5. Este estudo faz parte do projeto Integrahans Norte e Nordeste, aprovado pelo comitê de ética número nº 544.962. **Resultados:** Durante a pesquisa foram abordados 289 casos de hanseníase, deste grupo, foram entrevistados 372 contatos familiares, 37 coabitantes residentes e 174 coabitantes sociais, tanto na zona urbana como na zona rural da Vitória da Conquista. Desse total, 54 (14,5%) contatos familiares, 3 (8,1%) coabitantes residentes e 10 (5,7%) coabitantes sociais já tiveram ou tem hanseníase. **Conclusão:** Demonstra-se a importância da abordagem e vigilância dos indivíduos que mantêm contato com o caso de hanseníase, considerando o risco acrescido para esta população. Ao se observar as recomendações do Ministério da Saúde, o contato social não figura entre as pessoas que deveriam ser avaliadas.

Palavras-chaves: Hanseníase, Vigilância de Contatos, Indicador de Saúde

Agência de Fomento: CNPq

DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE POR BUSCA DE COMUNICANTE NO PARANÁ E NA 15ª REGIONAL DE SAÚDE.

Simoni Pimenta de OLIVEIRA^(1,2), Rosilene Fressatti CARDOSO⁽²⁾

15ª RS SESA/PR - 15ª Regional da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná⁽¹⁾, UEM - Universidade Estadual de Maringá⁽²⁾

Introdução: A hanseníase ainda é presente no Estado do Paraná e na 15ª Regional de Saúde mesmo após todos os esforços e prazos pactuados para sua eliminação. Por se tratar de doença transmissível de pessoa a pessoa, espera-se que um modo frequente de detecção de caso novo seja por meio da busca de comunicante intradomiciliar. **Objetivos:** Analisar a detecção por busca de comunicante e comparar a incidência de casos novos de hanseníase no Estado do Paraná e na 15ª Regional de Saúde. **Materiais e Métodos:** O trabalho consistiu em análise dos dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação Sinan-Net do Estado do Paraná. Foram critérios de inclusão: casos novos de hanseníase com ano diagnóstico entre 2008 e 2014 e residentes no Paraná. Foram excluídos os casos encerrados por erro diagnóstico. Para análise comparativa foram calculados percentuais simples das variáveis, taxas de incidência e linha de tendência. **Resultados:** Foram diagnosticados 7.250 casos novos de hanseníase no Paraná de 2008 a 2014. Entre estes, apenas 6,5% (N=474) tiveram como modo de detecção a busca de comunicante. Neste grupo, 52% (246/474) são mulheres; 59% (278/474) multibacilares; 38% (181/474) com baciloscopia positiva. A forma clínica mais frequente foi a dimorfa com 29% (137/474), seguida por virchowiana e indeterminada com 23% (110/474) cada. Quanto ao grau de incapacidade, 6% (27/474) apresentaram grau II, seguidos de 27% (121/474) com grau I. Na 15ª Regional de Saúde foram diagnosticados 396 casos novos de hanseníase no período estudado sendo que 4,8% (19/396) foram detectados por busca de comunicante. Entre estes comunicantes diagnosticados, 53% (10/19) são homens e 58% (11/19) multibacilares. Quanto a baciloscopia 32% tem resultado positivo (6/19) porém 47% (9/19) não realizou o exame. Tuberculoide foi a forma clínica mais frequente com 47% (9/19) dos casos e 37% (7/19) apresentaram grau I de incapacidade. A incidência de casos novos no Paraná caiu de 12,7 para 6,7/100 mil habitantes enquanto que na 15ª Regional de Saúde a taxa oscilou, sendo a taxa mais alta em 2008 com 12,75/100 mil habitantes e a mais baixa em 2013 com 4,86/100 mil habitantes. **Conclusão:** Foi observado que os casos detectados por busca de comunicante apresentaram diagnósticos tardios, ou seja, multibacilares em quase 2/3 dos casos e a presença de grau de incapacidade em 1/3 dos casos, tanto no Paraná como na 15ª Regional de Saúde. Estes fatores evidenciam a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde sobre sinais, sintomas e diagnóstico precoce da doença, principalmente entre aqueles com vínculo epidemiológico. A estratégia de busca de comunicante é acessível e deve estar prevista na rotina dos programas de controle da doença. Apesar da taxa de incidência na 15ª Regional de Saúde exibir oscilações, quando comparadas as linhas de tendência, a taxa apresenta inclinação de queda similar a taxa do Paraná. Foi sugerida ampla sensibilização dos profissionais de saúde e população em geral para garantir a eliminação da doença no Estado.

Palavras-chaves: Hanseníase, Epidemiologia, Busca de comunicante, Doenças transmissíveis

CONTROLE DA HANSENÍASE EM TERRITÓRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE EXAME DE CONTATOS INTRADOMICILIARES NOS MUNICÍPIOS DE VITÓRIA DA CONQUISTA E TREMEDAL NO SUDOESTE DA BAHIA.

Margarida Maria Araújo PRACIANO⁽¹⁾, André Victor Queiroz Borges de MELO⁽²⁾, Maria de Jesus ALENCAR⁽⁶⁾, Bartira Rezende RAMOS⁽²⁾, Wendel BARBOSA⁽⁵⁾, Josi RIBAS⁽⁵⁾, Alberto Novaes RAMOS JR.⁽⁵⁾

NHR Brasil - Netherlands Hanseniasis Relief⁽¹⁾, UESB - Universidade Estadual da Bahia⁽²⁾, UFBA - Universidade Federal do Ceará⁽³⁾, UESB - Universidade Estadual da Bahia⁽⁴⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽⁵⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽⁶⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽⁷⁾

Introdução: O caráter de evento negligenciado da hanseníase amplia-se pela associação de incapacidade física e estigma. Uma ação central de controle é o enfrentamento de sua dinâmica de transmissão, onde contatos intradomiciliares de casos diagnosticados apresentam maior risco de adoecimento. A despeito de sua relevância, indicadores operacionais desta abordagem têm apresentado baixa cobertura e qualidade. **Objetivos:** Caracterizar retrospectivamente a abordagem de contatos intradomiciliares de casos de hanseníase diagnosticados de 2001-2014 e o status dermatoneurológico atual destes contatos avaliados durante pesquisa operacional realizada no município de Vitória da Conquista e Tremedal, Bahia no ano de 2015. **Materiais e Métodos:** Pesquisa operacional, descritiva, incluindo contatos intradomiciliares e coabitantes de casos de hanseníase notificados no SINAN entre 2001-2014 e residentes em área coberta pela atenção básica. Após identificação e autorização do caso referência, realizada aplicação de instrumento estruturado para compor cenário retrospectivo de padrões de abordagem inicial no diagnóstico do caso-referência e exame dermatoneurológico. Análise descritiva do contexto de abordagem e cálculo de proporção de casos novos entre contatos atualmente. Projeto aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa, (nº 544.962) integrante de estudo multicêntrico nacional Integrans Norte e Nordeste, financiado pelo CNPq. **Resultados:** Foram abordados 473 contatos intradomiciliares no período do estudo. Deste total, 231 (48,9%) informaram ter sido submetidos a exame dermatológico, dentre os quais, em 208 (90,0%) o exame foi completo (toda a superfície corporal). Para o exame neurológico, 133 (28,1%) realizaram, sendo completo em 121 (52,4%) contatos. Da totalidade, 264 (55,8%) afirmaram ter recebido orientações para realização da BCG, 218 (46,1%) receberam uma dose da vacina, 14 (3,0%) receberam 2 doses e 224 (47,4%) não receberam nenhuma. Do total, 220 (46,5%) dos pacientes foram orientados para mobilizar a família para a avaliação e apenas 153 (32,3%) foram orientados a retornar para nova avaliação, caso houvesse sintomas ou estivessem previamente agendados. Em 234 (49,7%) contatos foram verificadas alteração de pele e 36 (7,6%) alteração neurológica. Em 5 (1,1%) pacientes foi feita a confirmação clínica, em 17 (3,6%) houve suspeita e em 404 (85,8%) não houveram suspeita de casos novos. **Conclusão:** Verificou-se baixa cobertura e qualidade do exame de contatos intradomiciliares nesta área do Sudoeste da Bahia, com reconhecimento de endemia oculta e provável cenário de gravidade epidemiológica, pela identificação de casos em crianças e com classificação operacional multibacilar. As ações de vigilância a contatos de hanseníase devem ser priorizadas e integradas longitudinal e sistematicamente na rede de atenção básica para o efetivo controle.

Palavras-chaves: Hanseníase, Contatos, Vigilância Epidemiológica

Agência de Fomento: CNPq

AValiação Neurológica Simplificada e Baciloscopia: Exames Complementares ou Elementares no Momento do Diagnóstico da Hanseníase?

Susilene Maria Tonelli NARDI⁽¹⁾, Heloisa da Silveira Paro PEDRO⁽¹⁾, Lara Rosan Fortunato SEIXAS⁽²⁾, Ana Carolina PUPIN⁽¹⁾, Luciângela de Oliveira PEREIRA⁽¹⁾, Vania Del'Arco PASCHOAL⁽²⁾

IAL-SJRP - Instituto Adolfo Lutz- São José do Rio Preto-SP⁽¹⁾, FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP⁽²⁾

Introdução: Para que a eliminação da hanseníase no município seja mantida de maneira eficaz são necessários estudos que avaliem com precisão a endemia ao longo dos anos adotando outros recursos além dos indicadores epidemiológicos preconizados pelo Ministério da Saúde. A avaliação neurológica simplificada (ANS), exame mais específico do que a determinação do Grau de incapacidades (OMS), e a baciloscopia para serem realizadas, dependem de profissionais capacitados e uma rede de atendimento estruturada e organizada. Nos municípios e regiões onde a hanseníase foi eliminada (< 1/10.000 hab) manter esses dois exames como essenciais pode colaborar para a precisão do diagnóstico, para a avaliação da endemia e para a manutenção do estado de alerta dos profissionais para os casos da doença. **Objetivos:** Verificar se há a associação entre o resultado da baciloscopia no diagnóstico com a idade, classificação clínica e a presença de deficiências físicas medidas pelo Grau de incapacidades da Organização Mundial de Saúde. **Materiais e Métodos:** Trata-se de estudo descritivo retrospectivo com coleta dos resultados das baciloscopias realizados e registrados nos prontuários dos casos tratados no período de 02/01/1998 a 30/07/2015 no Ambulatório de Dermatologia do Hospital de Base e no Ambulatório de Tuberculose e Hanseníase os dois locais de atendimento para hanseníase de São José do Rio Preto – SP, que mantém a centralização do atendimento e tem a doença eliminada desde 2006. Para análise, considerou-se resultado da baciloscopia positivo e negativo; a idade foi categorizada em ≤ 34 anos e > 35 anos e as deficiências, após realização da ANS foram medidas pelo Grau de Incapacidades da Organização Mundial da Saúde, sendo Grau 0 sem deficiências e Graus 1 e 2 com deficiências físicas. A classificação clínica baseou-se no critério Ridley Jopling. Os profissionais que atuam na clínica e no laboratório de ambos os serviços o fazem há mais de 15 anos ininterruptamente. **Resultados:** No período do estudo 556 pacientes fizeram tratamento para hanseníase no município e 470 (84,5%) pacientes foram incluídos no estudo por terem realizado o exame da baciloscopia e a ANS no diagnóstico. A média de idade foi de 49,1 anos (dp15,67) sendo que 44,9 % encontravam-se na faixa etária de 35 a 54 anos e o gênero masculino o mais acometido (56,6%). Houve predomínio dos casos multibacilares (69,1%). Apresentaram alguma deficiência física 45,3% dos casos. A baciloscopia foi negativa em 70% dos casos e quando positiva, os resultados variaram de 1+ a 5+, sendo mais freqüente 2+ (10%) e 3+(9,2%). A análise univariada revelou que a baciloscopia positiva no diagnóstico está associada a presença de deficiências físicas (valor-p < 0,05), aos homens (valor-p < 0,05) e aos casos multibacilares (valor-p < 0,05). **Conclusão:** A baciloscopia e avaliação neurológica simplificada devem ser considerados exames elementares, pois os mesmos podem colaborar para o diagnóstico, além de manter a equipe alerta para os problemas advindos da hanseníase. Capacitações constantes de profissionais para a adequada coleta, leitura da baciloscopia e na detalhada avaliação de incapacidades devem ser incentivadas em especial nos municípios onde a hanseníase é tida como eliminada.

Palavras-chaves: Hanseníase, epidemiologia, pessoas com deficiência, Prevenção & Controle

Agência de Fomento: Fundação Paulista Contra Hanseníase e Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão de São José do Rio Preto-SP

**CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO ÉTICO PARA ABORDAGEM DE CONTATOS INTRADOMICILIARES
DE CASOS COM HANSENÍASE**

Jaqueline Caracas BARBOSA⁽¹⁾, Alberto Novaes RAMOS JR⁽¹⁾, Thayse Andrade FERNANDES⁽¹⁾, Miguel Angel Sanchez GONZALEZ⁽²⁾

UFC - Universidade Federal do Ceará⁽¹⁾, UCM - Universidad Complutense de Madrid⁽²⁾

Introdução: A avaliação de contatos intradomiciliares – pessoa que resida ou tenha residido com caso de hanseníase nos últimos 5 anos – representa ação-chave para controle da doença. O desempenho no Brasil é considerado aquém do ideal. O desenvolvimento desta ação pela equipe de saúde pode suscitar conflitos éticos que potencialmente influenciam. **Objetivos:** Descrever o processo de construção de protocolo ético voltado para abordagem de contatos intradomiciliares de casos com hanseníase. **Materiais e Métodos:** O processo envolve a construção de documento que busca regular os potenciais “conflitos” de valores durante a abordagem de contatos, onde há o risco de não se levar em conta qualquer consideração ética ou jurídica relevante. A temática foi oriunda de consulta a experts da área, com larga experiência em hanseníase e de diferentes regiões do país, a respeito de vivências de situações geradoras de conflitos éticos na atenção à hanseníase. Foram também consultados documentos técnicos e normativos sobre o tema mais recorrente. A construção inicial foi apresentada e validada no município de Cacoal, região hiperendêmica do Estado de Rondônia, por grupo composto por gestores, consultores, docentes, profissionais de saúde envolvidos na atenção, pessoas acometidas pela hanseníase e representantes do conselho municipal de saúde. **Resultados:** O protocolo fortalece a construção pactuada, dialógica, ativa e motivadora, que traduz as múltiplas dimensões éticas envolvidas. Fundamenta-se em 4 etapas/processos principais: 1- Aconselhamento e abordagem inicial do caso-referência para pactuação da abordagem de contatos intradomiciliares, 2- Revelação diagnóstica e planejamento da mobilização de contatos intradomiciliares, 3- Processo de alcance e monitoramento de contatos intradomiciliares e 4- Acolhimento, aconselhamento e exame dermatoneurológico de contatos. Cada etapa é fundamentada conceitualmente dentro de marcos já existentes no Brasil, envolvendo ativamente os casos de hanseníase, e segue um fluxo lógico e consequente, com abordagem multiprofissional. Além disto, abre a possibilidade para integrar diferentes pontos de atenção do SUS com ênfase no papel da atenção básica em territórios vivos. **Conclusão:** O protocolo em questão representa ferramenta estratégica e inovadora para apoio na tomada de decisões éticas na abordagem de contatos de casos de hanseníase, com vistas ao alcance de maior efetividade das ações de controle da doença.

Palavras-chaves: Ética, Hanseníase, Protocolo

Agência de Fomento: CAPES

MATRICIAMENTO EM DERMATOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: OPORTUNIDADE DE DETECÇÃO PRECOCE DE HANSENÍASE

Bárbara Teixeira DOCA⁽¹⁾, Marcelo Henrique BARBOSA⁽¹⁾, Katia Marchesani BRUM⁽¹⁾, Catherine Crespo CORDEIRO⁽¹⁾, Maria Katia GOMES⁽¹⁾

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽¹⁾

Introdução: Desde 2010, o projeto de extensão (Des)Mancha Brasil da Universidade Federal do Rio de Janeiro atua na área programática 3.1 do município do Rio de Janeiro, contribuindo com a descentralização do Programa de Controle da Hanseníase, realizando pesquisa em educação interdisciplinar na área da saúde. **Objetivos:** Capacitar graduandos de medicina, residentes de Dermatologia e de Medicina de Família e Comunidade (MFC) e equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no diagnóstico clínico e condutas nas dermatoses na Atenção Primária a Saúde (APS), com ênfase para hanseníase, estimulando a captação de casos novos, o controle de comunicantes e a prevenção de incapacidades. Definir o perfil das dermatoses na APS. Melhorar a resolubilidade na ESF, reduzindo a demanda reprimida. Estabelecer protocolos clínicos na especialidade com base nos medicamentos disponíveis na unidade. **Materiais e Métodos:** Realização semanal de sessões clínicas de matriciamento em dermatologia em Clínicas da Família no município do Rio de Janeiro. As pessoas avaliadas são encaminhadas pelos médicos de família. Resultados: De janeiro/2010 a julho/2015, foram realizadas 138 sessões de matriciamento, totalizando 2588 atendimentos: 60,16% pessoas do sexo feminino, 72,18% com 15 anos ou mais. Foram detectados 38(1,47%) casos novos de hanseníase em suas formas multibacilar e paucibacilar e examinados seus contatos em domicílio, dos quais 02 paucibacilares menores de 15 anos; 448(17,31%) casos de micoses superficiais; 188(7,26%) de acne; 139(5,37%) eczemas seborreicos; 131(5,06%) eczemas atópicos; 115(4,44%) escabioses, 81(3,13%) dermatoviroses, 76(2,94%) psoríases; 66(2,55%) câncer de pele não-melanoma; 58(2,24%) piodermites, 10(0,39%) esporotricoses e 1(0,04%) melanoma. **Conclusão:** O matriciamento em dermatologia na APS se constitui em capacitação para as equipes da ESF e contribuição substancial para a formação de graduandos, médicos residentes em MFC e Dermatologia, realizando ensino e pesquisa inseridos na rede SUS/ESF pela extensão universitária. Cerca de 90% dos casos foram de diagnóstico clínico e resolução na ESF.

Palavras-chaves: Ensino de Dermatologia, Matriciamento, Estratégia de Saúde da Família

Agência de Fomento: Pró-reitoria de Extensão Acadêmica da UFRJ

AValiação de contatos intradomiciliares em Palmas, Tocantins, de 2010 a 2014

Patrícia Rodrigues dos SANTOS⁽²⁾, Tiago Veloso NEVES⁽²⁾, Márcia Holanda LIMA⁽²⁾, Rayssa Louza CRUZ⁽¹⁾

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

Introdução: A hanseníase, doença infecciosa de período de incubação prolongado, tem, em seus contatos intradomiciliares, um importante meio para a manutenção da endemia. É considerada como relevante problema de saúde pública na maioria dos estados brasileiros, apesar dos esforços do Ministério da Saúde na tentativa de controlar a infecção. A transmissão do *Mycobacterium leprae* está relacionada a fatores individuais (respostas imunológicas) e sócioeconômicas, bem como, ao diagnóstico e tratamento. A convivência com doentes multibacilares propicia a transmissão do bacilo, especialmente em ambientes que concentram elevado número de pessoas, em condições sócio-econômicas desfavoráveis. **Objetivos:** Realizar o levantamento dos exames de contatos dos casos de hanseníase no município de Palmas-TO, nos anos de 2010 a 2014. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e descritivo, realizado a partir da coleta de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN 5.0. Incluíram-se no estudo os contatos registrados e contatos examinados dos casos novos de Hanseníase no período de 2010 a 2014 em Palmas-TO. A análise descritiva dos casos foi realizada com base no programa de tabulação Tabwin 3.2 e planilhas da ferramenta do Excel 2010. **Resultados:** Em 2010 houve 562, com 85,2% examinados. Em 2011 foram 425, com 90,5% examinados (a maior proporção dentre os anos citados). Em 2012 foram registrados 568 contatos, e examinados 90,3%. Em 2013 houve 454 contatos registrados, e 86,7% deles foram avaliados. Por fim, em 2014, foram registrados 457 contatos, e 85,7% deles foram examinados. Considerando esta série histórica dos últimos 05 anos, pode-se perceber que um total de 2.486 contatos foram registrados e examinou-se 2.180, ou seja, 87,7% do total de contatos. **Conclusão:** O município de Palmas tem encontrado dificuldades em avaliar seus contatos, apesar do esforço das equipes de Saúde da Família em ações como busca ativa de contatos e educação em saúde. Esta dificuldade está relacionada a fatores como a falta de informação sobre a doença e a transmissão, a inadequada compreensão da gravidade da doença e da importância do contato na cadeia de transmissão, que culminam no não comparecimento dos contatos à Unidade de Saúde da Família para o adequado exame dermatoneurológico. Contudo, acredita-se também que há equipes que precisam melhorar sua estratégia de busca ativa de contatos.

Palavras-chaves: Hanseníase, Epidemiologia, Doenças Endêmicas

Agência de Fomento: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

OCORRÊNCIA DE CASOS DE HANSENÍASE POR REGIÃO DA CIDADE DE PALMAS - TO NO ANO DE 2014

Tiago Veloso NEVES⁽¹⁾, Rayssa Louza CRUZ⁽²⁾, Patrícia Rodrigues dos SANTOS⁽¹⁾, Márcia Holanda LIMA⁽¹⁾

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

Introdução: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae* e pode ser definida como uma morbidade infecciosa crônica de elevada magnitude. No Brasil ela se mostra mais endêmica em estados menos desenvolvidos, especialmente das regiões Norte e Nordeste. O Tocantins apresentou a 3ª maior prevalência em casos de hanseníase no ano de 2013, com quase 5 casos para cada 10 mil habitantes. Sua capital, Palmas, concentrou o maior número de casos do estado no período de 2001 a 2012 (2224 casos). Também vem sendo observado na literatura que os casos de hanseníase geralmente têm uma distribuição desigual na população: concentram-se em áreas de maior vulnerabilidade social e de saneamento e infraestrutura mais precários, o que levanta suspeitas sobre a hanseníase ter uma relação intrínseca com o Território. **Objetivos:** Verificar qual é a região de Palmas que apresentou maior número de casos de hanseníase no ano de 2014. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e descritivo, realizado a partir da coleta de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN 5.0. Foram levantados por meio do pacote estatístico TabWin todos os casos novos de hanseníase em 2014 por unidade de saúde notificadora e os dados foram exportados para planilha de Excel. Em seguida os quantitativos de cada unidade foram agregados por região de Palmas, sendo definidas como Região Norte, Região Central, Região Sul, e Zona Rural. **Resultados:** No ano de 2014 foram diagnosticados 150 casos de hanseníase em Palmas. Na Região Norte foram diagnosticados 29 casos; na Região Central foram diagnosticados 35 casos; a Região Sul foi considerada a mais endêmica, com 83 casos; e a Zona Rural apresentou apenas 3 casos. Nessa acentuada diferença de quantidade, na qual o número de casos novos da Região Sul é maior do que a soma de todos os outros juntos, esta região representou 55,3% de todos os casos novos diagnosticados no ano de 2014. Proporcionalmente em relação à população de cada região, a Região Sul também foi a que apresentou maior porcentagem (0,08%), sendo seguida pela Região Norte e Zona Rural (0,05%) e a Região Central (0,03%). Apesar de, nessa relação proporcional, as regiões Sul e Central possuem populações estimadas muito parecidas, segundo dados da Diretoria de Atenção Básica (107.442 e 108.172 habitantes, respectivamente). **Conclusão:** Baseado nos dados supracitados, pôde-se concluir que a região que apresentou o maior número de casos foi a Região Sul, não só em números absolutos mas também proporcionalmente. Foi possível constatar, ainda, que o quadro endêmico dominante da Região Sul não está ligado a um contingente populacional maior do que as outras regiões, e sim a intensas cadeias de transmissão intrínsecas a esta região do município.

Palavras-chaves: Hanseníase, Epidemiologia, Doenças Endêmicas

Agência de Fomento: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

**ANÁLISE DO CONTROLE DOS COMUNICANTES NO AMBULATÓRIO DE HANSENÍASE DO HUPES -
MAGALHÃES NETO**

Cristianne Andrade da ROCHA⁽¹⁾, Tâmila Pires da SILVA⁽¹⁾, Paulo Roberto Lima MACHADO⁽¹⁾

SIM-HUPES-UFBA - Serviço de Imunologia, Hospital Universitário Prof. Edgard S⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é um problema de saúde pública no Brasil, de elevada distribuição endêmica e variada nas diferentes regiões do país. As ações de controle estão baseadas no diagnóstico e tratamento dos indivíduos doentes e na vigilância de seus contatos. A avaliação e o seguimento dos comunicantes intradomiciliares (CD) de casos índice (CI), deve ser feita de maneira satisfatória de modo a influenciar na quebra da cadeia de transmissibilidade e no aumento da detecção de casos. O comunicante é um elo importante para a adoção de medidas que tenham impacto no diagnóstico precoce e prevenção. **Objetivos:** Caracterizar e analisar os comunicantes intradomiciliares de portadores de hanseníase quanto à presença de doença ativa e uso preventivo de BCG. **Materiais e Métodos:** Estudo de abordagem descritiva e exploratória mediante inquérito epidemiológico dos casos índice (CI) e seus comunicantes intradomiciliares (CD) atendidos no ambulatório de Hanseníase - Complexo HUPES - Magalhães Neto da UFBA, Salvador, Bahia. Considerou-se como CD aqueles que residem ou tenham residido com o doente, nos últimos cinco anos. Foram aplicados questionários aos participantes da pesquisa e os CD foram submetidos a exame dermatoneurológico para hanseníase e posteriormente avaliados quanto ao uso de BCG. A análise descritiva e estatística dos dados foi realizada no programa SPSS versão 17. **Resultados:** Este estudo incluiu 164 comunicantes e 59 casos índice de hanseníase. Com uma média de $2,8 \pm 2,0$ comunicantes intradomiciliares por Caso Índice. O grupo composto por 58 pacientes caso índice de hanseníase apresentou a média de idade de 47 ± 15 anos, com predomínio do sexo masculino - 50% (n=30). A forma clínica mais frequente entre os casos índice foi a forma virchowiana (42,4%), seguido pela borderline (30,5%). Em referência aos comunicantes, 73% foram submetidos ao exame dermatoneurológico e desses, 8% foram diagnosticados com hanseníase; pode-se observar no grupo geral dos contatos intradomiciliares avaliados que 73% apresentavam parentesco consanguíneo com o caso índice, a média de comunicantes intradomiciliares por dormitório foi de $2,0 \pm 1,0$ por caso índice, com tempo médio de convívio de 20 anos e renda $1 \pm 1,8$ salário mínimo por família. Apenas 56% dos comunicantes avaliados aderiram a vacinação. Entre os comunicantes intradomiciliares que desenvolveram a doença (n=10), 80% foram classificados como paucibacilares, seguido de 20% multibacilares. Dos comunicantes intradomiciliares diagnosticados, 10% apresentaram estado reacional tipo 1 e nenhum apresentou neurite no momento do diagnóstico. Nota-se que dos comunicantes que desenvolveram a doença cerca de 80% tinham sido submetidos previamente à BCG. **Conclusão:** A incidência elevada de lepra entre comunicantes intradomiciliares indica que a transmissão da doença é ainda um grande problema de saúde pública. Baixa adesão à vacinação BCG mostra que o uso da BCG tem de ser incentivada no comunicantes intradomiciliares. A frequência de formas multibacilares encontradas dentro do grupo dos casos índices apontam diagnósticos tardios; e os casos de hanseníase em comunicantes intradomiciliares apontam que o diagnóstico foi realizado de forma precoce. Assim, o diagnóstico precoce e tratamento adequado são importantes para quebrar a cadeia de transmissibilidade.

Palavras-chaves: Hanseníase, Comunicantes intradomiciliares, Caso índice

Agência de Fomento: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia de Doenças Tropicais (INCT-DT), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

CONTRIBUIÇÃO DA HANSENÍASE EXPERIMENTAL PARA DETECÇÃO DE VIABILIDADE BACILAR EM PACIENTES TRATADOS

Daniele Ferreira de Faria BERTOLUCI⁽¹⁾, Ana Elisa FUSARO⁽¹⁾, Adriano de Souza PESSOA⁽¹⁾, Lazara Moreira TRINO⁽¹⁾, Patrícia Sammarco ROSA⁽¹⁾, Suzana Madeira DIORIO⁽¹⁾

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾

Introdução: Uma das características microbiológicas mais marcantes do *Mycobacterium leprae* é a ausência de crescimento "in vitro". Em 1960, Shepard deu início a uma nova era na pesquisa da hanseníase ao demonstrar a multiplicação do bacilo em coxim plantar de camundongos imunocompetentes. Antes disso, o índice bacilar era o parâmetro utilizado para avaliar os efeitos do tratamento implicando em alguns aspectos éticos, tendo em vista o tempo prolongado para clearance de bacilos. Ainda não existe disponível, para aplicação clínica, um método sensível e eficiente para a detecção da viabilidade bacilar; na maioria dos casos com suspeita de doença ativa (após término de tratamento ou recidiva) o exame clínico do paciente e o índice morfológico (baciloscopia) têm sido utilizados para confirmação destas suspeitas. A inoculação do bacilo em pata de camundongos imunocompetentes (linhagem Balb/c) e imunodeficientes (nude) pode ser útil na detecção da viabilidade bacilar; o nude é uma linhagem atímica bastante susceptível à infecção, comportando-se como um meio de cultura "in vivo", ao contrário da linhagem Balb/c, que permite uma multiplicação limitada e localizada do bacilo. **Objetivos:** Demonstrar a viabilidade bacilar em pacientes tratados e com suspeita clínica de doença ativa, a partir da inoculação do *M. leprae* em coxim plantar de camundongos. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas, no período de junho de 2011 a janeiro de 2015, 205 biópsias de pacientes (51 feminino/154 masculino) atendidos no Instituto Lauro de Souza Lima ou enviadas por outros serviços de saúde, que apresentavam suspeita clínica de doença ativa; quanto à origem das amostras, 66% eram do Estado de São Paulo, 19% do Maranhão e 15% de outros Estados. Todos os pacientes já haviam completado pelo menos um ciclo de PQT/MB/12 doses; as amostras foram processadas e inoculadas por via intradérmica em ambos os coxins plantares traseiros de camundongos nude e/ou Balb/c; 37(18%) das biópsias processadas não foram inoculadas por apresentarem baciloscopia negativa. Os animais foram eutanasiados após oito meses de inoculação e os coxins removidos e macerados para contagem de bacilos. **Resultados:** Em 53/168 (32%) das amostras inoculadas observou-se multiplicação bacilar, comprovando a presença de bacilos viáveis na biópsia; 30/53(57%) delas eram de pacientes com suspeita clínica de recidiva que haviam terminado o tratamento há no mínimo cinco anos; 4/53 (9%) haviam terminado o tratamento há menos de cinco anos e 19/53 (34%) tinham apenas a informação "paciente tratado". Das 32 amostras inoculadas em ambas as linhagens, 18 apresentaram multiplicação em nude, porém somente 13 em camundongos Balb/c, sendo a maioria referente a casos de recidiva. **Conclusão:** esses resultados mostram a importância da suspeita clínica de doença ativa e como a hanseníase experimental, principalmente por inoculação em nude, contribui para a detecção da viabilidade bacilar e auxilia na definição da conduta terapêutica.

Palavras-chaves: *Mycobacterium leprae*, viabilidade, inoculação, camundongo

AVALIAÇÕES CLÍNICAS APONTAM CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS EM RECIDIVAS E REAÇÕES EM HANSENÍASE

Ana Beatriz PASCHOAL⁽¹⁾, Aguinaldo GONÇALVES⁽¹⁾

Puc-Campinas - Pontifícia Universidade Católica de Campinas⁽¹⁾

Introdução: Sabe-se que a ocorrência de quadros reacionais após alta por cura dificulta o diagnóstico de recidiva. Ademais, ainda carecem de consenso na comunidade científica os critérios para definição desta, fazendo com que haja certo nível de insegurança conceitual para o médico no momento da avaliação clínica, além da dependência para com exames complementares, como a técnica de Shepard, complexa e demorada. **Objetivos:** Identificar e evidenciar frequência das concordâncias entre avaliação clínica, pós-revisão, primeira e segunda opiniões formativas, quanto à classificação de forma clínica, ocorrência de recidiva e de reação hansênica em doentes notificados como "recidiva". **Materiais e Métodos:** Estudo comparativo multifásico observacional transversal descritivo de retro-análise. Coleta de dados feita na Unidade de Vigilância em Saúde do Hospital e Maternidade Celso Pierro, PUC Campinas, por seleção de Fichas de Notificação de 9 anos consecutivos, totalizando dez casos. Para segmento, recorreu-se à leitura de registros clínicos viáveis. Seguiu-se com elaboração de dez quadros-síntese, compostos de apresentação, discussão e conclusões, estas últimas da avaliação clínica do atendimento, pós-revisão e das segundas opiniões formativas, obtidas de hansenólogos brasileiros reconhecidos como referências na área. Para caracterização de recidiva recorreu-se a procedimentos correntes de revisão bibliográfica técnica. O processamento informatizado dos dados deu-se pela aplicação do Software SPSS e os resultados descritivos foram apresentados sob forma tabular e gráfica. **Resultados:** Com relação à forma clínica, para os virchowianos, houve concordância total entre os 4 avaliadores em 2 casos, além de também ter havido em 2 outros casos concordância entre 3 avaliadores. Quanto à dimorfa, os 4 avaliadores concordaram em 1 caso, e houve concordância de 3 em 2 casos. Para dimorfo-virchowianos, 3 avaliadores concordaram em 3 casos. Levando em conta o diagnóstico de recidiva, concordância total ocorreu em 3 casos, entre 3 avaliadores deu-se em 1 e entre 2, em 2 casos. Considerando ocorrência de reação, todos os avaliadores concordaram em 3 casos, 3 deles em 1, e 2 concordaram em 5 casos. **Conclusão:** Nota-se maior concordância entre os avaliadores quanto à forma clínica e à reação hansênica, resultado compatível com o reconhecimento da maior complexidade do diagnóstico de recidiva. Em relação a este último, ressalta-se a necessidade de melhor preparo técnico diferenciado dos profissionais que lidam diretamente com os doentes, no sentido de estabelecerem respectivos diagnósticos diferenciais.

Palavras-chaves: hanseníase, epidemiologia, recidiva, reação

**CONTATOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS ENTRE OS REGISTRADOS EM UM ESTADO
BRASILEIRO HIPERENDÊMICO**

Olívia Dias de ARAÚJO⁽¹⁾, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO⁽¹⁾, Priscilla Dantas ALMEIDA⁽¹⁾, Inara Viviane de Oliveira SENA⁽¹⁾, Sebastião Alves de Sena NETO⁽³⁾, Joelma Maria COSTA⁽²⁾, Érica de Alencar Rodrigues NERI⁽²⁾

UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽¹⁾, FMS - Fundação Municipal de Saúde de Teresina⁽²⁾, SESAU RO - Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença dermatoneurológica que possui alta infectividade, e é causada pelo *Mycobacterium leprae*. A detecção precoce de casos novos de hanseníase, pela investigação de contatos é importante para o tratamento eficaz da doença, prevenção de incapacidades e controle da transmissão. No Brasil, em particular no Estado do Piauí, o número de casos de hanseníase ainda é muito alto, então o exame dos contatos intradomiciliares desses indivíduos é fundamental para o controle da doença. **Objetivos:** Analisar o indicador operacional, proporção de contatos examinados entre os registrados de casos novos diagnosticados no ano da coorte, 2013, em um estado hiperendêmico. **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 2013. Respeitaram-se os preceitos éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. Ressalta-se que o indicador foi calculado para contatos de casos nas formas multibacilar e paucibacilar. As tabulações foram realizadas no Tabwin e em seguida no Excel, onde foi possível realizar os cálculos necessários. **Resultados:** Foram detectados no ano de 2013, no Piauí, 1032 casos novos de hanseníase, e registrados 3613 contatos intradomiciliares. Identificou-se a proporção de contatos de casos novos de hanseníase examinados entre os registrados de 72,9%. **Conclusão:** A proporção de contatos examinados evidencia que no Estado a vigilância de contatos de hanseníase está regular, ou seja, apesar das divulgações, campanhas e estratégias do Ministério da Saúde e de outras instituições ainda estão insuficientes, podendo apresentar melhor desempenho a partir qualificação dos serviços de saúde do Estado. Identificou-se a necessidade de construção de novas estratégias, e políticas públicas em saúde para que o indicador operacional estudado apresente um bom resultado.

Palavras-chaves: Hanseníase, Vigilância, Endemia

HANSENÍASE NO PIAUÍ: AVALIAÇÃO DE INCAPACIDADES FÍSICAS EM CASOS NOVOS

Olívia Dias de ARAÚJO⁽¹⁾, Telma Maria Evangelista de ARAÚJO⁽¹⁾, Priscilla Dantas ALMEIDA⁽¹⁾, Inara Viviane de Oliveira SENA⁽¹⁾, Alberto Novaes Ramos JÚNIOR⁽²⁾, Armano Lennon Gomes de SOUSA⁽⁴⁾, Carlos Edder Teles MIRANDA⁽³⁾

UFPI - Universidade Federal do Piauí⁽¹⁾, UFC - Universidade Federal do Ceará⁽²⁾, FAESF - Faculdade de Ensino Superior de Floriano⁽³⁾, SEDUC-PI - Secretaria da Educação e Cultura do Piauí⁽⁴⁾

Introdução: A hanseníase representa 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 crucial, pois favorece a prevenção das incapacidades, as quais são identificadas e classificadas em Grau I ou Grau II, a partir da realização da Avaliação Neurológica Simplificada. Frente ao exposto, torna-se relevante, analisar a situação da avaliação dos casos detectados de hanseníase em um Estado hiperendêmico. **Objetivos:** Analisar o percentual de casos novos de hanseníase avaliados, segundo o Grau de Incapacidade Física (GIF) no diagnóstico da doença em um Estado hiperendêmico, em 2013. **Materiais e Métodos:** O estudo foi desenvolvido a partir da coleta de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Estado do Piauí, em julho de 2015, e referente ao ano de 2013. Os dados após tabulados no tabwin, foram transferidos para uma planilha do Excel, prosseguindo com o cálculo e construção das informações. Ressalta-se que foram respeitadas as normas e orientações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. **Resultados:** Em 2013, no Estado do Piauí, foram detectados 1032 casos novos de hanseníase, sendo avaliado o GIF no diagnóstico de 87,98%, desses 23,1% apresentavam GIF I, e 5,0% tinham GIF II. **Conclusão:** A proporção de avaliados entre os casos novos no estudo revelou que no Estado a avaliação de casos detectados requer atenção, pois se encontra num estado regular. O GIF II analisado na pesquisa indica se o paciente com hanseníase já possui incapacidades físicas e pode apresentar outras deformidades, como: mãos em garras, reabsorção óssea. Então, compreendeu-se que a proporção de GIF II, no Estado está em um nível médio, ou seja, há uma necessidade de desenvolver novas estratégias, que visem aumentar a detecção precoce para que a doença seja identificada em tempo hábil para evitar lesões e incapacidades físicas.

Palavras-chaves: Hanseníase, Avaliação, Prevenção

DEMANDA PÓS-ALTA DE HANSENÍASE NA UNIDADE DE REFERÊNCIA DO AMAZONAS

Valderiza Lourenço PEDROSA⁽¹⁾, Ketheleen L. Soledade DIAS⁽¹⁾, Carolina Souza Cunha COLLADO⁽¹⁾, Jamile Izan Lopes Palheta JUNIOR⁽¹⁾, Maria da Graça Souza CUNHA⁽¹⁾, Maria Leide W. de OLIVEIRA⁽²⁾

FUAM - Fundação Alfredo da Matta⁽¹⁾, UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽²⁾

Introdução: A redução do tempo de tratamento específico da hanseníase pela poliquimioterapia levou a queda da prevalência mundialmente e foi definida a meta de eliminação da doença, como problema de saúde pública, com o alcance da relação de < de 1 caso em 10.000 habitantes. Além disso, sabe-se que cerca de 30% dos casos retornam aos serviços, por apresentar morbidades relacionadas à doença ou não. Entre essas causas figuram os episódios reacionais pós- alta, a assistência aos pacientes com seqüelas físicas da doença, os casos de investigação de recidiva ou em menor proporção os casos confirmados como recidiva da doença. O objetivo da pesquisa foi avaliar a demandas e ofertas de serviço de atenção à saúde no pós-tratamento poliquimioterápico para hanseníase. **Objetivos:** Avaliar a demanda e oferta de serviço de atenção à saúde no pós-tratamento poliquimioterápico para hanseníase. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, mediante análise das consultas de pacientes na unidade de referência Alfredo da Matta, agendadas ou por demanda espontânea, por um período de 12 meses (de 08/2013 a 07/2014). Adaptou-se a ficha de Nacional Investigação de Intercorrências pós-alta, para incluir as várias situações possíveis de causa de retorno no pós-alta. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: casos com registros incompletos e casos com diagnóstico de alta inconclusivo. **Resultados:** Foram identificados 146 indivíduos atendidos no período, com uma grande variação de consultas (média de 8 e mediana de 5 vindas a unidade no período). Considerando-se a mediana temos um total de 768 visitas de pacientes curados à unidade em um ano. Em cada uma dessas visitas os mesmos tiveram consultas ou realizaram procedimentos em um ou mais setores, mas registrou-se apenas o motivo principal da vinda (1 consulta ou procedimento dia por paciente). A média de idade foi 47 anos, 66% eram homens e 74,6 era multibacilares. A presença de reação pós-alta, justificando o atendimento foi a situação mais frequente com 33%(49/146) dos usuários, e todos tiveram > de 5 consultas ano, (máxima de 20). Seguidos de pacientes portando alguma sequela da doença (45/142) dos apresentavam quadro clínico diagnosticado como outra dermatose (35/146) por questões de seguridade social (17) e por recidiva (13/142). Os demais apresentava outras situações, como efeito adverso ao medicamento antirreacional e outra doença. Salienta-se que foram computadas mais de uma situação por paciente. Ex: um caso de recidiva pode ter reação e sequela, o que demanda atenção em mais de um setor da unidade. Foram diagnosticados 214 casos novos de hanseníase na FUAM em 2014 e 220 em 2013, somados os que ficam na unidade pelas situações referidas, que nesta casuística apresentavam uma média de 10 anos pós-alta de tratamento específico, pode se dizer que 60% dos casos de hanseníase atendidos na unidade são de pacientes tidos como curados. **Conclusão:** As unidades de saúde devem estar preparadas para o atendimento pós-alta, especialmente para o monitoramento adequado das reações, prevenção e reabilitação de incapacidades físicas, diagnóstico diferencial de dermatoses e de recidiva.

Palavras-chaves: hanseníase, cura, sequela

MAGNITUDE DAS RECIDIVAS NO ESTADO DO AMAZONAS:1996-2013

Maria da Graça Souza CUNHA⁽¹⁾, Valderiza Lourenço PEDROSA⁽¹⁾, Ketheleen L. Soledade DIAS⁽¹⁾, Ariela B. COSTA⁽¹⁾, Monica F. MAGNANINI⁽²⁾, Maria Leide W. de OLIVEIRA⁽²⁾

FUAM - Fundação Alfredo da Matta⁽¹⁾, UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽²⁾

Introdução: Um dos critérios de avaliação de eficácia, da intervenção terapêutica em uma doença é a recidiva. No caso da hanseníase, os esquemas de poliquimioterapia (PQT) vigentes para o tratamento da mesma são considerados eficazes na interrupção da cadeia de transmissão epidemiológica, e vem possibilitando a redução da prevalência da doença mundialmente. Os últimos dados da Organização mundial da Saúde (OMS) informam a ocorrência de 3.196 casos de recidiva em 2013, notificados por 96 dos 102 países que enviaram dados <<http://www.who.int/wer/2014/wer8936.pdf?ua=1>>. Embora não seja um problema de grande magnitude, sabe-se que os dados secundários (notificações em bancos de dados nacionais) podem não expressar a realidade do problema, que pode ser maior ou menor do que se apresenta, na dependência de cada contexto do diagnóstico desses casos. O estudo retrospectivo realizado por Maroja & colaboradores no Amazonas para o período de 1982 a 2002, apontava um percentual de 1,14% casos de recidiva para todos os esquemas terapêuticos, enquanto a recidiva após poliquimioterapia foi de 0,81% . E desses, 63,1% tinham sido submetidos a esquema MB e 36,8% a esquemas PB. **Objetivos:** O objetivo desta apresentação é abordar a situação geral da recidiva no estado. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, com base na análise de dados secundários, considerando o ano de início da entrada do caso notificado como recidiva no SINAN (1996), seguida do exame de prontuários e mesmo revisão clínica dos pacientes, na instituição estadual de referência em hanseníase. **Resultados:** De 1996 a 2013 foram notificadas 168 recidivas, investigadas previamente pelo ambulatório especializado. Considerando a participação destas no total de novas entradas no período (14.675) temos o percentual de 1.14%. Mas a taxa de recidiva deve ser analisada avaliando-se as coortes de tratamento desses casos de recidiva. Identificou-se então, que o ano de alta mais remoto entre esses casos foi 1984, depois 1989. Na coorte de 1984, apenas 213 pacientes tiveram alta. Mas na coorte seguinte já foram 2340 casos, resultado da implantação da PQT. Observa-se que até 2007, as notificações de recidiva foram insignificantes e até ausentes, mas a partir da recomendação para a investigação das mesmas em 2006, o número de notificações anuais aumentou, sendo que não foram observados casos no grupo de altas, a partir de 2009. O percentual bruto de recidivas então é de 0,47% (nº de recidivas no total de casos de alta por cura nas respectivas coortes dos recidivados). Considerando-se os anos de acompanhamento dos pacientes nas referidas coortes temos uma taxa de 0,28/1000 pessoas-ano de acompanhamento. As limitações do trabalho refere-se a provável subnotificação de recidivas até 1997 e mortes não computadas na coorte. **Conclusão:** Não se observa um percentual de recidivas de alta magnitude no estado do Amazonas, mas recomenda-se que seja mantida a investigação dos casos notificados e a pesquisa de resistência medicamentosa.

Palavras-chaves: hanseníase , recidiva , terapêutica

REAÇÕES HANSÊNICAS NO MUNICÍPIO DE PALMAS -TOCANTINS NO PERÍODO DE 2010 A 2014

Márcia Holanda LIMA⁽²⁾, Patrícia Rodrigues dos SANTOS⁽²⁾, Rayssa Louza CRUZ⁽¹⁾, Tiago Veloso NEVES⁽²⁾

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

Introdução: As reações hansênicas são alterações do sistema imunológico, que se exteriorizam como manifestações inflamatórias agudas e subagudas, que podem ocorrer mais frequentemente nos casos MB. Estas reações podem ser classificadas em tipo 1, ou reversa, e em tipo 2. A primeira caracteriza-se pelo aparecimento de novas lesões dermatológicas (manchas ou placas), infiltração, alterações de cor e edema nas lesões antigas, com ou sem espessamento e dor de nervos periféricos. Já a tipo 2 ou eritema nodoso hansênico (ENH), caracteriza-se por apresentar nódulos subcutâneos dolorosos, acompanhados ou não de febre, dores articulares e mal-estar generalizado, com ou sem espessamento e dor de nervos periféricos. Os estados reacionais são a principal causa de lesões dos nervos e de incapacidades provocadas pela Hanseníase. **Objetivos:** Analisar a incidência dos casos de reações tipo 1, tipo 2 e tipo 1 e 2 de hanseníase no município de Palmas, Tocantins, no período de 2010 a 2014. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva baseada nos dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do município de Palmas-TO de janeiro de 2010 a dezembro de 2014. A análise descritiva dos casos foi realizada com base no programa de tabulação Tabwin 3.2 e planilhas da ferramenta do Excel 2010. **Resultados:** No período estudado foram registrados 95 episódios reacionais em Palmas. Em uma análise desses dados nota-se que a reação reversa é a mais predominante, tendo um número de registros mais representativo no ano de 2012 com 18 notificações. A reação tipo 2 teve um valor mais significativo de notificações no mesmo ano com 6 casos. Há também registros de pacientes com reações dos dois tipos (tipo 1 e 2), a maior incidência dessa particularidade ocorreu em 2011 com 7 notificados. Também foi constatado nessa abordagem que em 113 notificações o campo de reações não foi preenchido. A análise mostra que, de 865 pacientes, a maioria (657) não desenvolveu nenhum tipo de reação. **Conclusão:** Fica evidenciado que no ano de 2012 foi o período que mais houve notificações de reações tipo 1 (reação reversa) a mais predominante no município comparada aos outros tipos. É importante acompanhar esses números e atentar as equipes de Saúde do município para a realidade e a importância de preencher esse campo disposto na ficha de notificação própria da hanseníase, para assim diagnosticar precocemente as reações e evitar as debilidades causadas por estes eventos, além das perdas associadas à vida profissional e social dos pacientes.

Palavras-chaves: Hanseníase, Epidemiologia, Doenças Edêmicas

Agência de Fomento: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

**PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS:
A EXPERIÊNCIA DE UMA EX- COLÔNIA DE HANSENÍASE**

Ana Claudia Meirim KRIVOCHEIN⁽¹⁾, Claudia Cristina Aguiar PEREIRA⁽²⁾, Carla Jorge MACHADO⁽³⁾

HETM - Hospital Estadual Tavares de Macedo⁽¹⁾, ENSP/Fiocruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/ Fiocruz⁽²⁾, MORHAN – Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase⁽³⁾

Introdução: A hanseníase, é uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta, causada pela bactéria *Microbacterium Leprae*. No organismo ela migra para os nervos periféricos, causando reação inflamatória local ou sistêmica, essa reação se manifesta através de manchas hipocrômicas na pele, com perda de sensibilidade, e tardiamente com a atrofia das extremidades das mãos, pés e deformidades. Doença com alto índice de contaminação e de deformidade, tornou-se prática o isolamento de pacientes em colônias por muitos anos para controle e segurança, que hoje não se aplica mais. O Hospital Estadual Tavares Macedo, ex-colônia de hanseníase no município de Itaboraí -RJ, hoje uma unidade de saúde com atendimento ambulatorial multidisciplinar nas especialidades clínicas e de reabilitação, mantém o seu ambulatório de dermatologia, com a responsabilidade pactuada pelo SUS, no tratamento da hanseníase. Porém, ainda há ex-pacientes que moram em suas dependências e no entorno em companhia das novas famílias que constituíram no período em que foram internos. Ainda que, muitos ex-internos não retornaram ao convívio social. **Objetivos:** O presente estudo objetivou avaliar o estado clínico-funcional, qualidade de vida e percepção subjetiva de saúde e bem-estar de idosos institucionalizados da ex-colônia de hanseníase do HETM. **Materiais e Métodos:** Para o estudo utilizou-se dados dos inquéritos de 2007 e em 2014 que contêm informações sócio demográficas e uma avaliação multidimensional desses idosos. Para o delineamento da investigação a metodologia foi definida pela avaliação do banco de dados de 159 pacientes com hanseníase, aplicando testes específicos de avaliação individual e em grupo. Avaliação estatística através de métodos quantitativos e inferência estatística usando testes de hipóteses. Todo estudo foi desenvolvido dentro das normas e autorização do Comitê de Ética em Pesquisa, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (CEP/ENSP)/Fiocruz. **Resultados:** Analisando esses dois momentos, nossos resultados, evidenciam que a média de idade dos pacientes avaliados foi de 69,4 anos onde 86,6% residem em casas e 13,4% em pavilhões. Verificou-se que 39,3% dos pacientes estão satisfeitos com a saúde pessoal, mesmo que 89,6% sejam portadores de alguma doença crônica não transmissível (DCNT) ; déficit visual, deformidades, fraqueza muscular e outras, além de 67% ser portador de seqüelas relacionadas à hanseníase. Em geral verificou-se que 80,4% dos avaliados apresentavam-se independentes para atividades de vida diária (AVD). Notou-se que, 84,3% são portadores de DCNTs, sem implicar nos testes de disfuncionalidade, ainda que 92,2% relatem fazer uso contínuo de alguma medicação. Mesmo evidenciando grande porcentagem para pacientes com DCNTs, 80,4% relatam serem independentes para AVDs, 92,2% apresentaram uma cognição normal, sugerindo que a disfuncionalidade não interfere nessa amostra para as DCNTs. **Conclusão:** O início de práticas educativas e de promoção de saúde das pessoas idosas para a melhoria da sua qualidade de vida nortearam o trabalho que merece um estudo mais aprofundado sob a ótica da pesquisa qualitativa, face aos resultados apresentados que apontam para aspectos socioculturais. Nosso estudo visa a implementação de políticas públicas e programas que preconizam o envelhecimento saudável de idosos egressos do isolamento pela hanseníase, que, além das sequelas relacionadas à doença, também estão envelhecendo e necessitam de maiores intervenções e cuidados.

Palavras-chaves: Hanseníase, Idoso Institucionalizado, Avaliação multidimensional, Qualidade de vida

Agência de Fomento: HETM/SVS/SES RJ, ENSP Sergio Arouca/Fiocruz, MORHAN

AValiação ULTRASSONOGRÁFICA PROSPECTIVA DOS NERVOS PERIFÉRICOS NA HANSENÍASE.

Helena Barbosa LUGÃO⁽¹⁾, Marco Andrey Cipriani FRADE⁽¹⁾, Wilson MARQUES JR⁽¹⁾, Norma Tiraboschi FOSS⁽¹⁾, Marcello Henrique NOGUEIRA-BARBOSA⁽¹⁾

FMRP - USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP⁽¹⁾

Introdução: As consequências mais graves da hanseníase são decorrentes acometimento neurológico. A ultrassonografia (US) pode avaliar com precisão alterações de nervos periféricos através das medidas de espessamento (CSA) e assimetria (Δ CSA e Δ Utpt). Não há estudos longitudinais investigando achados de US na neuropatia hansênica antes e após o tratamento. **Objetivos:** Avaliar prospectivamente as alterações de nervos periféricos detectadas por US em pacientes com hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram examinados 73 pacientes classificados conforme os critérios da Organização Mundial da Saúde, sendo 9 paucibacilares (PB) e 64 multibacilares (MB). Os pacientes também foram divididos conforme a presença de reações hansênicas (tipo 1, tipo 2 e/ou neurite) (41 pacientes) ou sem nenhuma reação ao longo do estudo (32 pacientes). Foi realizado US dos nervos ulnar pré-túnel cubital (UPT) e túnel (UT), mediano (M) e fibular comum (FC) bilateralmente antes e após o tratamento poliquimioterápico. Analisamos medidas de CSA, Δ CSA e Δ Utpt dos nervos (mm²), alterações de ecogenicidade e sinal Doppler. A análise estatística incluiu regressão linear com efeitos mistos e teste de qui-quadrado. **Resultados:** Observamos aumento ($p < 0,05$) de CSA pós-tratamento do nervo FC esquerdo nos pacientes PB (17,4±18,6 pré e 24,1±21,3 pós) e sem reações (16,1±8,2 e 16,7±6,5). Já nos pacientes MB observou-se redução ($p < 0,05$) de CSA dos nervos UT direito (11,1±6,1 e 9,6±4,9), UPT esquerdo (11,0±10,1 e 10,2±8,0), UT esquerdo (12,5±14,3 e 10,3±7,1) e M esquerdo (9,8±5,7 e 9,3±4,7). Os pacientes com reações apresentaram redução ($p < 0,05$) de CSA no nervo UPT esquerdo (12,5±11,8 e 11,4±9,2). Em relação às medidas de assimetria, não foram observadas variações significantes entre os valores de Δ CSA e Δ Utpt pré e pós-tratamento em pacientes PB, MB e sem reações. Os pacientes com reações apresentaram redução ($p < 0,05$) de Δ CSA do nervo UT (6,2±15,2 e 4,3±7,3) e do Δ Utpt esquerdo (5,1±8,2 e 4,5±7,1). Observamos maior frequência ($p < 0,05$) de alterações de ecogenicidade nos MB (59,4%) comparados aos PB (22,2%). Apesar da maior detecção de Doppler entre os pacientes MB, não foi observada significância estatística (0% PB e 9,4% MB). Os pacientes sem e com reações apresentaram frequências semelhantes ($p > 0,05$) de alterações de ecogenicidade (46,9% e 61% respectivamente) e Doppler (6,2% e 9,8%). **Conclusão:** Pode ocorrer piora do espessamento de nervos a despeito do tratamento adequado mesmo em pacientes PB e sem episódios reacionais. Apesar da redução estatisticamente significativa das medidas de alguns nervos nos pacientes MB e com reações, observamos que esta foi de pequena magnitude. Além disso, a redução das medidas dos nervos não necessariamente significa melhora, pode representar evolução tardia da neuropatia com fibrose e atrofia, que são caracterizadas na US por alterações de ecogenicidade. Essa hipótese se torna mais provável pela maior frequência de alterações de ecogenicidade nos MB ($p < 0,05$) e com reações ($p > 0,05$). A baixa frequência de detecção de Doppler em todos os grupos indica que os tratamentos antibacteriano e antirreacional podem controlar o processo inflamatório agudo. Apesar do tratamento específico, as alterações US da neuropatia hansênica podem não regredir completamente.

Palavras-chaves: Diagnóstico, Hanseníase, Nervos periféricos, Ultrassonografia

Agência de Fomento: CAPES, FAPESP, Finep e MS/CRND SHANSEN-HCFMRP-USP

HANSENÍASE HISTÓIDE EM UM ADOLESCENTE

Helena Barbosa LUGÃO⁽¹⁾, Marco Andrey Cipriani FRADE⁽¹⁾, Wilson MARQUES JR⁽¹⁾, Norma Tiraboschi FOSS⁽¹⁾, Marcello Henrique NOGUEIRA-BARBOSA⁽¹⁾

FMRP - USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase históide corresponde a expressão da forma virchowiana, rara e atípica, caracterizada histologicamente por histiócitos fusiformes carregados de bacilos intracelulares citoplasmáticos em formações circulares. Clinicamente encontram-se pápulas, placas e nódulos cupuliformes, brilhantes, firmes, disseminados, especialmente nas áreas de proeminências ósseas. Ocorre nos pacientes em tratamento irregular ou inadequado com monoterapia pela dapsona ou resistentes ao tratamento ou na forma “de novo” em 5% dos casos virchowianos. **Objetivos:** Relatar caso de forma rara de hanseníase em um paciente adolescente, numa idade que não se espera formas multibacilares. **Resultados:** Adolescente masculino, 15 anos, apresentava episódios de mal estar, febre e cefaleia e na pele: pápulas normocrômicas de tamanhos variados, bem delimitadas, nos pavilhões auriculares, membros superiores e inferiores, acompanhadas de parestesias nas coxas. Algumas nos pés eram ceratóticas e outras nas pernas possuíam crostas. Observavam-se linfonodos cervicais posteriores de um centímetro, bilateralmente, móveis, elásticos, indolores. A baciloscopia de raspado intradérmico foi positiva com índice baciloscópico de 4,25. O histopatológico de pápula na perna direita evidenciou epiderme atrófica, zona de derme papilar preservada (zona de Grenz) e profundamente denso infiltrado na derme papilar composto por histiócitos com citoplasma vacuolado, alguns fusiformes, em arranjos circulares à coloração de hematoxilina-eosina. Pela coloração de Zhiel Neelsen observaram-se numerosos bacilos, alguns em arranjos de feixes de trigo e globias. O paciente iniciou poliquimioterapia multibacilar com proposta para 12 doses. **Conclusão:** A hanseníase históide é forma multibacilar da doença com apresentação clínica e características histológicas próprias, podendo levar a diagnósticos errôneos e atrasando o tratamento, principalmente pelo seu desconhecimento. Predomina nos homens, entre 20 e 40 anos. Apesar da etiopatogenia ser desconhecida, supõe-se que há relativa imunidade local sem atividade bactericida pelo efeito antigênico do *M. leprae* em estimular a produção de citocinas supressoras e a imunidade local celular e humoral impediriam o surgimento de lesão nódulo-infiltrativa e explicaria a forma mais branda das lesões em relação às outras formas multibacilares. O bacilo apresenta-se mais alongado e com afinamento nas extremidades, sugerindo composição genética diferente e explicando a resistência ao tratamento e também a resposta clínica peculiar. Foram contabilizados 86 pacientes em séries de casos e alguns relatos de casos esparsos, evidenciando a pouca frequência desta entidade. Em relação à literatura, o paciente relatado é homem, sexo mais descrito, numa faixa etária menor do que a mais comumente encontrada, com lesões típicas, sem alteração da sensibilidade cutânea e com estudo histopatológico característico. Por se tratar de doente multibacilar, principal elo da cadeia de transmissão da doença, é imprescindível o diagnóstico precoce e o tratamento imediato, já que vivemos num período que objetiva a erradicação da hanseníase.

Palavras-chaves: Hanseníase, Hanseníase Virchowiana, *Mycobacterium leprae*, Adolescente

AValiação DA REPRODUTIBILIDADE DA ULTRASSONOGRaFIA DE NERVOS PERIFÉRICOS EM PACIENTES COM HANSENÍASE E VOLUNTÁRIOS SAUDÁVEIS.

Helena Barbosa LUGÃO⁽¹⁾, Marco Andrey Cipriani FRADE⁽¹⁾, Wilson MARQUES JR⁽¹⁾, Norma Tiraboschi FOSS⁽¹⁾, Marcello Henrique NOGUEIRA-BARBOSA⁽¹⁾

FMRP - USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP⁽¹⁾

Introdução: A ultrassonografia (US) de nervos periféricos pode avaliar com precisão alterações da neuropatia hansênica por meio de medidas da área de secção transversa dos nervos (CSA). Porém, a técnica de US é operador-dependente e as medidas podem apresentar variações entre examinadores. **Objetivos:** Avaliar a reprodutibilidade da técnica de US de nervos periféricos. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 20 indivíduos, incluindo voluntários saudáveis e pacientes com hanseníase em diferentes estágios do tratamento com poliquimioterapia. Os exames de US foram realizados por dois examinadores (radiologistas da equipe de radiologia musculoesquelética) que não tinham acesso aos resultados do outro examinador e nem ao diagnóstico do paciente. Os indivíduos foram submetidos aos exames de US pelos dois examinadores consecutivamente na mesma data. Os nervos ulnares nas regiões pré-túnel cubital (UPT) e no túnel (UT), medianos (M) e fibulares comuns (FC) foram examinados bilateralmente para a mensuração das CSAs em mm². Foi realizada análise estatística com o cálculo do coeficiente de correlação intraclassa (ICC - “intra-class correlation coefficient”) e da variação média percentual entre as medidas dos examinadores. Os intervalos de confiança 95% (IC95%) para cada variável também foram calculados. **Resultados:** Os resultados de ICC para os nervos avaliados dos lados direito e esquerdo foram, respectivamente: UPT 0,92 (IC95% 0,80-0,97) e 0,95 (IC95% 0,87-0,98); UT 0,92 (IC95% 0,80-0,97) e 0,89 (IC95% 0,74-0,95); M 0,96 (IC95% 0,90-0,98) e 0,89 (IC95% 0,75-0,96); FC 0,77 (IC95% 0,52-0,90) e 0,84 (IC95% 0,65-0,93). A variação média percentual entre as medidas de CSA realizadas pelos examinadores foi de 17,8% (IC95% 13,7-21,9%) para o nervo UPT; 17,5% (IC95% 13,2-21,9%) para o nervo UT; 11,2% (IC95% 7,5-15,0%) para o nervo M e 20,6% (IC95% 15,7-25,5%) para o nervo FC. **Conclusão:** Está relatado na literatura que a palpação de nervos periféricos é subjetiva, requer experiência e que a confiabilidade da técnica é insatisfatória, com baixa concordância entre pares de profissionais treinados. Além disso, trabalhos comparando o exame clínico e a US de nervos periféricos demonstraram que a US fornece dados objetivos da dimensão do acometimento neurológico e pode identificar maior extensão de envolvimento. Os resultados da análise de ICC deste trabalho mostraram que a US é uma técnica de alta reprodutibilidade, com valores de ICC acima de 0,89 para todos os nervos avaliados exceto para o nervo FC, para o qual os valores de ICC foram de 0,77 e 0,84, ainda assim considerados valores altos. O nervo FC também foi o nervo que apresentou a maior variação percentual (20,6%) de suas medidas entre os dois examinadores. Esses resultados podem ser explicados pela maior dificuldade técnica para mensuração da CSA do nervo FC, que também é um nervo de difícil palpação. Concluímos que a US é uma técnica de boa reprodutibilidade e que permite o exame preciso e detalhado dos nervos periféricos acometidos pela hanseníase, que tem preferência por nervos com trajeto superficial.

Palavras-chaves: Diagnóstico, Hanseníase, Nervos periféricos, Reprodutibilidade dos testes, Ultrassonografia

Agência de Fomento: CAPES, FAPESP, Finep e MS/CRNDSHANSEN-HCFMRP-USP

MÁCULAS HIPOCRÔMICAS PÓS TRATAMENTO POLIQUIMIOTERÁPICO: EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA.

José Augusto da Costa NERY⁽¹⁾, Raquel Cristina MAIA⁽¹⁾, Cassio Porto FERREIRA⁽¹⁾, Alice MIRANDA⁽¹⁾, Ana Maria SALLES⁽¹⁾, Euzenir Nunes SARNO⁽¹⁾, Lilian PINHEIRO⁽¹⁾

Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz⁽¹⁾

Introdução: O aparecimento súbito de máculas hipocrômicas após o término do tratamento poliquimioterápico, tanto em grupos pauci quanto multibacilares, apesar de frequente na prática ambulatorial, ainda permanece com significado pouco elucidado. Não há ainda na literatura dados consistentes sobre a porcentagem de pacientes que efetivamente respondem à corticoterapia, pacientes que acabam por fechar o diagnóstico de recidiva e aqueles cujo laudo histopatológico, não sugerindo reação reversa clássica nem recidiva, apontam a possível existência de outras condições clínicas, como a inibição da produção de melanina por alguma droga do esquema poliquimioterápico, plasticidade fenotípica dos melanócitos, hipocromia pós inflamatória. **Objetivos:** Chamar a atenção dos profissionais de saúde quanto às possíveis etiologias das máculas hipocrômicas mencionadas, evitando que pacientes sejam inutilmente expostos a medicamentos como os relacionados à poliquimioterapia e à corticoterapia. **Materiais e Métodos:** Estudo série de casos incluindo 5 pacientes (1 paucibacilar e 4 multibacilares) apresentando máculas hipocrômicas após a alta do tratamento poliquimioterápico completo, no período de Janeiro de 2013 a Dezembro de 2014. Todos realizaram biópsia cutânea, exame do raspado intradérmico, teste de mitsudina, anti-Pgl1 e avaliação da sensibilidade das lesões. **Resultados:** Todos os pacientes apresentaram biópsia cutânea com infiltrado lisfohistiocitário perivascular, perianexial e peri neural. Teste de Mitsudina: negativo. Exame do raspado intradérmico: negativo. Anti Pgl1: negativo. Sensibilidade cutânea das lesões maculares hipocrômicas preservada pelo teste do monofilamento. **Conclusão:** Embora alguns autores classifiquem as máculas hipocrômicas que surgem após o término do tratamento poliquimioterápico como episódios reacionais do tipo 1 (reação reversa macular), elas não se enquadram nas características clínicas ou histopatológicas dos quadros de reação reversa clássica. Nesses pacientes, o estudo histopatológico evidencia, em geral, apenas infiltrado inflamatório linfohistiocitário perivascular e perineural, sem a constituição de granulomas típicos. Assim sendo, há os que propõem que o episódio reacional do tipo 1 não deva ser analisado como entidade única, mas como espectro reacional em vários níveis. Outros ainda questionam se as referidas máculas são realmente episódios de reação reversa e, não sendo, quais seriam seus possíveis fatores de origem. Entre eles, podemos citar uma possível plasticidade fenotípica dos melanócitos, que sob determinados estímulos podem voltar a um estágio de célula primitiva pluripotente. Questiona-se ainda o possível efeito colateral de alguma das drogas do esquema poliquimioterápico sobre a atividade melanocítica ou quadros de hipocromia pós inflamatória tardia. Afastada a possibilidade de recidiva, o paciente que apresenta máculas hipocrômicas sem neurite associada e cuja biópsia não aponta quadro reacional exuberante deve ser acompanhado preferencialmente de forma conservadora (sem a instituição da corticoterapia preconizada para quadros reacionais clássicos), sendo orientado a retornar periodicamente ao serviço.

Palavras-chaves: hipocromia, máculas, poliquimioterapia, reação, tratamento

SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDADE INDUZIDA POR DROGAS: RELATO DE DOIS CASOS RELACIONADOS COM DAPSONA.

Lenise de Albuquerque FRANCO⁽¹⁾, Márcio Bezerra SANTOS⁽¹⁾, Níris Stéfany Barbosa dos SANTOS⁽¹⁾, Rodrigo Anselmo CAZZANIGA⁽¹⁾, Fedro Menezes PORTUGAL⁽¹⁾, Emerson Ferreira da COSTA⁽¹⁾, Amelia Ribeiro de JESUS^(1,2)

UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽¹⁾, III - Instituto de Investigação em Imunologia⁽²⁾

Introdução: A reação da droga com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) é uma reação adversa induzida por drogas que é considerada grave e potencialmente fatal, com uma mortalidade estimada de 10%. Vários sinônimos para esta condição tem sido utilizado, a maior parte das quais se refere ao fármaco envolvido na reação, tal como a síndrome de Dapsona. No DRESS, o diagnóstico precoce e a suspensão da droga suspeita são críticos, como atrasos podem estar associados a um pior prognóstico. **Objetivos:** No presente artigo, devido a importância e gravidade desta síndrome, nosso objetivo foi relatar dois casos de reações relacionadas com a Dapsona durante o tratamento da hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram selecionados 2 casos de diagnóstico de DRESS sob tratamento com poliquimioterapia para a hanseníase. A fim de identificar os casos de reações adversas induzidas pela droga foram utilizados dois critérios de diagnóstico recém-desenvolvidos: os escores do registo europeu de reações cutâneas graves adversas (RegiSCAR) e do Comité de Investigação japonês sobre as reações adversas cutâneas graves (J-SCAR). Os casos foram acompanhados em um centro de referência para hanseníase em Aracaju-SE, Brasil. Ambos os pacientes assinaram TCLE. **Resultados:** Ambos os pacientes aqui relatados reuniram alguns dos critérios de DRESS/DIHS de acordo com o RegiSCAR e as pontuações J-SCAR. No entanto, ambos os pacientes foram classificados como tendo DIHS atípicos, uma vez que os critérios de anticorpos anti-HHV-6 não foram medidos. Os dois casos foram tratados com o regime de multibacilar (PQT-MB - Dapsona 100 mg/d + clofazimina 50 mg/d e 300 mg/mês + Rifampicina 600 mg/mês). O primeiro caso relatado também utilizado alopurinol, introduzido, devido à elevação do ácido úrico identificados nos testes de laboratório, após o início do tratamento. Neste caso, os sintomas apareceram 6 semanas após o início do tratamento com MDT-MB. O segundo relatório do caso começou a mostrar sinais e sintomas indicativos de DRESS após 4 semanas de tratamento. Este paciente também estava usando sulfametoxazol + trimetoprim para tratamento de uma infecção urinária. Achados laboratoriais graves foram encontrados no paciente. Uma vez que os pacientes foram diagnosticados precocemente, os medicamentos suspeitos foram removido, e os pacientes tratados prontamente. Observou-se uma boa evolução do tratamento com a cura e a ausência de sequelas nos casos relatados. **Conclusão:** Ambos os pacientes apresentaram boa evolução após o diagnóstico precoce, a descontinuação da droga suspeita, e corticoterapia com desmame lento.

Palavras-chaves: Dapsona, DRESS, Efeito Adverso, Hanseníase, Tratamento

REATIVAÇÃO HANSÊNICA DIAGNOSTICADA COM AUXÍLIO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA. RELATO DE CASO.

João AVANCINI⁽¹⁾, Maria Angela Bianconcini TRINDADE⁽¹⁾, Felipe VEIGA⁽¹⁾, Roberto MARTINS⁽¹⁾, Patrick STUMP⁽¹⁾, Marcelo Bordalo RODRIGUES⁽¹⁾, Mirian Nacagami SOTTO⁽¹⁾

HC-FMUSP - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP⁽¹⁾

Introdução: Hanseníase é uma doença infecciosa crônica, negligenciada, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Afeta principalmente a pele e nervos, o diagnóstico pode ser desafiador e a doença pode evoluir com incapacidades. O uso do diagnóstico por imagem para avaliação neural é proposto para a melhora da acurácia diagnóstica. **Objetivos:** Reportar um caso no qual o uso de ressonância magnética (RNM) auxiliou no diagnóstico, através do diagnóstico de inflamação neural, direcionando a biópsia e colaborando na conclusão diagnóstica de reação hansênica. **Materiais e Métodos:** Relato de um caso incomum, no qual a RNM auxiliou na investigação. **Resultados:** Paciente feminina de 55 anos, procedente da região Nordeste, após 5 anos do tratamento de hanseníase dimorfa, 4 anos após o tratamento de Kalaazar e 2 anos após o tratamento de leishmaníase dérmica pós Kalaazar apresentou quadro clínico de neuropatia aguda, na qual a RNM apresentava imagens que sugeriam neuropatia inflamatória dos nervos tibiais. O exame anátomo-patológico do nervo sural guiado pela imagem obtida na RNM demonstrou grânulos fucsínófilos nos vacúolos citoplasmáticos de macrófagos e células de Schwann através da coloração de Fite-Faraco. O exame imuno-histoquímico foi positivo para BCG (IPX 14-74) e negativo para LEISHMANIA (IPX 14-75), concluindo o diagnóstico de neurite hansênica. A paciente apresentou melhora clínica após tratamento com prednisona e atualmente está na 6ª cartela de retratamento com poliquimioterapia multibacilar. **Conclusão:** A neuropatia inflamatória demonstrada através da RNM adicionou dados importantes na investigação do caso, uma vez que foi sugerido o diagnóstico de reativação neural da hanseníase. O caso é desafiador por conta do tratamento prévio de duas co-infecções que podem acometer os nervos.

Palavras-chaves: Hanseníase, Imagem por Ressonância Magnética, Leishmaniose

HIPOGONADISMO COMO RESULTADO DE ERITEMA NODOSO HANSÊMICO COM ORQUITE: RELATO DE DOIS CASOS.

Angela Aparecida da SILVA⁽¹⁾, Tania Mara Takatsu YAMASHITAFUJI⁽¹⁾, Maria Angela Bianconcini TRINDADE⁽²⁾, Luisa Juliatto Molina TINOCO⁽²⁾, Karina Lopes MORAIS⁽²⁾

SMSP SP - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo⁽¹⁾, USP - Departamento de Dermatologia da Universidade de São Paulo⁽²⁾

Introdução: A disfunção endócrina em hanseníase é geralmente negligenciada. Em pesquisas aleatórias, cerca de 50% dos pacientes triados mostraram alterações sugestivas de envolvimento hormônio gonadal, principalmente como orquite em homens no pólo virchowiana da doença e eritema nodoso leproso. Raramente, ela pode ocorrer em tuberculóide e hanseníase borderline. O envolvimento testicular pode até ser a primeira manifestação da doença. **Objetivos:** Temos a intenção de relatar dois casos de pacientes com hanseníase com eritema nodoso leproso hipogonadotrófico desenvolvido hipogonadismo. **Materiais e Métodos:** Caso 1 - Masculino, 34 anos, foi diagnosticado com hanseníase multibacilar e já estava em poliquimioterapia e tomava prednisona por reação neurite. No sexto mês de tratamento, o paciente relatou dor testicular e em seguida foi adicionado ao tratamento Talidomida para eritema nodoso leproso. A dosagem de testosterona total e livre estavam reduzidas e houve aumento tanto de luteinizante como de hormônios folículo-estimulante. O ultrassom mostrou espessamento difuso da pele, bem como um alargamento do testículo esquerdo. Então, foi diagnosticado com Hipogonadismo hipergonadotrófico. Poucos meses depois, apresentou uma reação humoral intensa com exacerbação necrosante eritema nodoso, dor testicular e sintomas sistêmicos, o que exigiu a hospitalização. Ele tem mostrado melhora gradual, com um desmame lento de ambos talidomida e prednisona. No entanto, persiste queixas de dor testicular. Atualmente, tem recebido reposição de testosterona e segue no serviço de fertilidade. Caso 2 - Um menino de 14 anos, com história prévia de estatura e peso baixo, com diagnóstico de Hanseníase virchowiana. Ha dois anos atrás foi encaminhado ao nosso serviço para tratamento. Durante o oitavo mês de poliquimioterapia, ele desenvolveu o eritema nodoso com envolvimento testicular, detectada por dor local e com baixos níveis séricos de testosterona. O tratamento foi indicado com prednisona. O paciente foi encaminhado para o serviço pediátrico e endocrinológico. Atualmente ele está no último mês da poliquimioterapia de dois anos. **Resultados:** Geralmente a hanseníase pode desenvolver o hipogonadismo testicular primária. Os primeiros estudos, A característica mais comum em pacientes hansenicos com envolvimento das gônadas são as dores testicular, mas muitas vezes são assintomáticas. O quadro clínico inclui incapacidades, infertilidades, osteoporose e disfunção erétil. O testículo pode ser invadido pelo bacilo e infiltrado inflamatório, por causa de sua temperatura mais baixa. No entanto, outros mecanismos de lesão testicular foram propostas, como imune mediada por células germinativas testiculares resposta de células e produção de anticorpos. Além disso, o papel dos imunes complexos têm sido consideradas. Há evidências sugerindo que o tratamento com talidomida para orquite associado com eritema nodoso hansênico e para o tratamento do hipogonadismo consiste em testosterona. **Conclusão:** Considerando a morbidade do hipogonadismo, a avaliação testicular devem ser realizadas em todos pacientes do sexo masculino com hanseníase.

Palavras-chaves: Hansênico, Hipogonadismo, Orquite

A IMPLEMENTAÇÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE NO ATENDIMENTO A IDOSOS EM UMA EX-COLÔNIA DE HANSENÍASE.

Ana Lúcia Portela Gonçalves Da SILVA⁽¹⁾, Vilma Duarte CÂMARA⁽¹⁾

HETM/SES/RJ - Hospital Estadual Tavares De Macedo⁽¹⁾

Introdução: O rápido envelhecimento da população brasileira impactou e trouxe mudanças no perfil demográfico e epidemiológico do país. No Hospital Estadual Tavares de Macedo, uma ex-colônia de hanseníase, situada no município de Itaboraí no Estado do Rio de Janeiro, as pessoas que foram isoladas na década de 1940 e sobreviveram à doença, envelheceram e além das sequelas relacionadas à hanseníase, apontam necessidades de intervenções relacionadas ao envelhecimento. **Objetivos:** Este trabalho visa apresentar a construção da equipe interdisciplinar, que vem desenvolvendo ações para incluir um serviço de Gerontologia e Geriatria, nesta Unidade de Saúde. Descrever o processo de sensibilização e capacitação dos profissionais sobre a temática do Envelhecimento; Descrever ações resultantes da aproximação e intercâmbio dos distintos saberes; Avaliar frequentemente as propostas e ações, ajustando e adaptando, para as necessidades do serviço. **Materiais e Métodos:** Estudo qualitativo baseado no processo de trabalho. Período escolhido entre Março de 2013 e Dezembro de 2014. Equipe Multiprofissional: Enfermagem (Enfermeiros, Técnico em enfermagem, Auxiliar de enfermagem), Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Capacitação para o cuidado geronto-geriátrico contínua, baseada no modelo da interdisciplinaridade. Curso de Extensão e Especialização Interdisciplinar em Gerontologia e Geriatria/UFF. Realização de seminários internos envolvendo e sensibilizando os profissionais. Reuniões semanais para a organização do serviço e avaliação do processo de trabalho. **Resultados:** Implantação da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) como protocolo do serviço. Idosos a serem avaliados: primeiramente os mais dependentes localizados nas enfermarias, depois os moradores dos pavilhões, e em seguida os moradores das residências. Posteriormente, o serviço é ampliado aos pacientes agendados no ambulatório e que residem fora da área hospitalar. Implantação de Grupos de Convivência, de Sala de Espera (Promoção em Saúde), de Estimulação e Reabilitação Cognitiva e Funcional. **Conclusão:** Tanto a hanseníase por ser uma doença infecciosa, crônica, de grande importância para a saúde pública devido a sua magnitude e seu alto poder incapacitante, quanto o processo do envelhecimento, trazem a predominância das condições crônicas de saúde. Embora envelhecer seja um processo fisiológico, as doenças que se apresentam nesse ciclo da vida têm características que impõem uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar. Neste cenário a equipe multiprofissional deste Hospital foi sensibilizada para implantação de um serviço geronto-geriátrico e logo inicia um curso de capacitação sobre a temática do envelhecimento; realiza seminários internos, para informar e continuar sensibilizando a equipe; participa de outros cursos, palestras, fóruns, além de apresentar trabalhos em congresso, num processo de educação continuada e permanente. A implantação da (AGA), propiciou discussões para elaboração do plano terapêutico individualizado privilegiando a aproximação e intercâmbio entre os diversos saberes, a fim de articular propostas e ações em torno de um consenso. Para tanto, reuniões técnicas semanais, que fazem parte do processo de trabalho em saúde, permitem a troca de informações e vivência do dia a dia, possibilitando os ajustes e adaptações de modo a favorecer a construção de um trabalho em equipe interdisciplinar, que considere a importância da qualificação para o cuidado da pessoa idosa, num contexto, onde condições crônicas advindas da hanseníase se unem às condições crônicas que surgem ao longo do processo de envelhecimento.

Palavras-chaves: Hanseníase, Equipe, Interdisciplinaridade

A IMPORTÂNCIA DA TALIDOMIDA NO CONTROLE DA REAÇÃO TIPO 2 EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL.

Egon DAXBACHER⁽¹⁾, Violeta TORTELLY⁽¹⁾

UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro⁽¹⁾

Introdução: Talidomida, derivado sintético do ácido glutâmico, foi desenvolvida na Alemanha em 1954 como um remédio antiemético, sendo comercializada em 146 países, mas, retirada do mercado em 5 anos, pela teratogenicidade apresentada. Uma das indicações, era para tratamento das náuseas do primeiro trimestre da gravidez. Apenas um comprimido, nesse período, é suficiente para causar a focomelia, representada por encurtamento dos membros. No Brasil, país endêmico para Hanseníase, é utilizada na reação Hansenica tipo 2, para evitar incapacidades. As mais conhecidas são pelas alterações da doença nos nervos e pela neurite que leva a mão em garra, pé caído e alterações oculares, principalmente quando não identificadas ou pelo retardo do tratamento. Pouco se atribui ao eritema nodoso hansenico, sequelas da Hanseníase, porém pode levar a grandes repercussões físicas e psicológicas nos pacientes malconduzidos. Para exemplificar como a talidomida bem utilizada pode evitar diferentes problemas, principalmente pelo uso prolongado do corticosteroide, citaremos a evolução de duas pacientes em idade fértil com reação tipo 2. **Objetivos:** Demonstrar importância da talidomida controlando reações em mulheres em idade fértil. **Materiais e Métodos:** Caso 1 Paciente 28 anos, fototipo IV, solteira, sem filhos, venho encaminhada com história de Hanseníase virchowiana e tratamento com poliquimioterapia multibacilar. Por estar em idade fértil, vinha usando prednisona para controle de reação tipo 2 necrotizante, cronicamente. Paciente desenvolveu Cushing e diversas cicatrizes como sequela. Encaminhamos à ginecologia para colocação de DIU e anticoncepcional injetável supervisionado, mensalmente. Iniciada talidomida, ocorreu desmame completo da prednisona com melhora total da reação. Realiza Beta HCG mensal e permanece com 50mg de talidomida, três vezes por semana, sem recidiva das lesões com perda de 20kg após retirada da prednisona. Caso 2 Paciente 39 anos, fototipo III, divorciada com uma filha, asmática em uso irregular de corticóide, foi diagnosticada com hanseníase virchowiana, e tratada com PQT MB. Desenvolveu reação tipo 2, sweet-simile, em uso de prednisona cronicamente. Encaminhamos à ginecologia para colocação de DIU e anticoncepcional injetável supervisionado, mensalmente. Iniciada talidomida e desmame de corticóide. Chegando na dose de 5mg de prednisona, queixou-se de lombalgia, onde RX de coluna evidenciou fratura e colapso de L4, confirmado por Ressonância magnética. Foi realizada vertebroplastia de L4. No momento está com talidomida 100mg/dia, sem corticóide e reação. **Resultados:** Apresentamos duas mulheres jovens em idade fértil, nas quais a talidomida foi imprescindível para controle reacional, e que a indicação mais precoce poderia ter evitado as comorbidades descritas. É inquestionável a teratogenicidade da talidomida e que o uso em mulheres em idade fértil tem que ser criterioso. Desde a década de 90, existem diversas resoluções novas e leis sobre o seu uso. Atualmente, pode ser prescrita por médico cadastrado na Vigilância Sanitária e o Termo de Esclarecimento/responsabilidade deve ser assinado por Pacientes e Médico. Além da informação e reiteração a cada consulta sobre os riscos, incluindo o cuidado de não ser tomado por outra pessoa, a paciente necessita utilizar no mínimo dois métodos contraceptivos eficazes e realizar BHCG regularmente. **Conclusão:** O atraso do uso da talidomida, muitas vezes por medo do profissional e/ou de falta de informação, gera grandes comorbidades

Palavras-chaves: hanseníase, talidomida, prednisona

HANSENÍASE VIRCHOWIANA COM ACOMETIMENTO HEPÁTICO EM PACIENTE GRAVEMENTE ENFERMO

Lucia Martins DINIZ⁽¹⁾, Karina Bittencourt MEDEIROS⁽¹⁾, Ana Cristina Vervloet do AMARAL⁽¹⁾, Maria Carmen Lopes Ferreira Silva SANTOS⁽¹⁾

UFES - Universidade Federal do Espírito Santo⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é doença multissistêmica na qual o *Mycobacterium leprae* e as células inflamatórias infiltram a pele e diversos órgãos. Nos pacientes multibacilares, especialmente virchowianas não tratadas, há bacilemia constante, sendo os bacilos encontrados nos macrófagos, células endoteliais e luzes dos vasos, atingindo múltiplos locais, preferencialmente os órgãos do sistema monocítico-fagocitário (linfonodos, baço, fígado e medula óssea). Nos casos multibacilares o envolvimento hepático varia de 48 a 100%. O fígado sofre poucas alterações anatômicas e funcionais devido ao bacilo ser atóxico e a resposta macrofágica não ser agressiva ao tecido, além disso, a temperatura visceral é inadequada ao bacilo. A elevação de enzimas séricas relacionadas ao dano hepático é incomum e se presente, muito leve. Quando valores de função hepática encontram-se alterados, deve se considerar outras causas como estados reacionais, infiltrado amiloide, outras doenças, efeitos colaterais das medicações, etc. **Objetivos:** Relatar um caso de difícil correlação entre os achados clínicos em paciente com o acometimento multissistêmico pela hanseníase. **Resultados:** Homem, 39 anos, pardo, internado devido à febre, dor abdominal difusa e desconforto respiratório. Ao exame apresentava-se hipocorado, anictérico, com linfadenomegalias difusas (submentoniana, submandibular, cervical), ascite e hepatoesplenomegalia. Havia xerose cutânea e rarefação dos cabelos e dos supercílios, nódulos nos lóbulos das orelhas e bordas auriculares, pápulas no abdome e pernas, áreas de atrofia e cicatrizes nos membros. Relatava parestesias nas mãos e nos pés há três anos e em agosto de 2014 surgiram bolhas enegrecidas no tegumento que evoluíram para úlceras dolorosas, quando foi diagnosticada hanseníase. Era etilista (ingeria meio litro de aguardente ao dia) há 20 anos, tabagista e usuário de cocaína inalatória. Foi realizada biópsia de nódulo eritematoso no braço esquerdo, cujo histopatológico evidenciou a forma virchowiana em reação, BAAR 6+/6 e globias 3+/3. A punção aspirativa com agulha fina de linfonodo cervical mostrou linfadenite lepromatosa com BAAR positivo. A biópsia hepática mostrava ao histopatológico infiltrado de histiócitos espumosos e positividade para BAAR na coloração de Ziehl-Neelsen. A função hepática estava preservada à exclusão de hipoalbuminemia, compatível com a desnutrição associada. Submetido à biópsia pleural e peritonal demonstrando histológico com reação inflamatória inespecífica. Iniciou tratamento poliquimioterápico multibacilar esquema alternativo devido alterações sistêmicas. **Conclusão:** Classicamente sabe-se que o *M. leprae* tem tropismo por pele e nervos periféricos, e depois do sistema neurocutâneo e dos linfonodos, o fígado é o órgão mais comprometido na hanseníase devendo-se, em parte, ao fato de ser rico em sistema retículo-endotelial. O paciente relatado era acometido pela forma virchowiana e provavelmente apresentou fenômeno de Lúcio suspeitado pela história pregressa e cicatrizes cutâneas. Apesar do acometimento cutâneo e hepático intensos pelos bacilos e reacional, a história de ingestão importante de bebida alcoólica era a principal responsável pela cirrose hepática e desnutrição acentuada. A cirrose hepática explicaria a ascite, o derrame pleural e a dispneia estavam relacionados às alterações nutricionais e metabólicas, não à hanseníase. Há carência de estudos recentes que comprovem a alta prevalência da ação direta do bacilo no fígado.

Palavras-chaves: Hanseníase, Hanseníase Virchowiana, Cirrose Hepática, *Mycobacterium leprae*

EFEITO COLATERAL PRECOCE DA RIFAMPICINA NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE E SUBSÍDIOS PARA O RECONHECIMENTO DA SÍNDROME PSEUDOGRI PAL.

Carla Biondo Toscano de BRITO^(1,3), Cássio Battisti SERAFINI^(1,3), Túlio Neutzling ZANCHIN^(1,3), Fernanda Blanco VÁZQUEZ^(2,3), Fernanda Mesquita Abi-Rihan CORDEIRO^(1,3), Carla Puppim MELLO^(1,3), José Augusto da Costa NERY^(1,3,4)

UNESA - Universidade Estácio de Sá⁽¹⁾, FTESM - Fundação Técnico Educacional Souza Marques⁽²⁾, IDPRDA - Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay⁽³⁾, FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz⁽⁴⁾

Introdução: O tratamento da Hanseníase deve ser precoce e visa evitar a evolução da doença, quebrando a cadeia epidemiológica e diminuindo a instalação de incapacidades física, social e psicológica causada pela doença. O tratamento é eficaz e seguro podendo, contudo, gerar efeitos adversos. Uma das drogas utilizadas na poliquimioterapia multibacilar (PQT-MB) é a Rifampicina, ela pode desencadear um processo de caráter emergencial, conhecido pela Síndrome Pseudogripal (SP). Possuindo sintomas semelhantes aos da gripe como febre, calafrios, astenia, mialgias e cefaleia, essa Síndrome pode evoluir rapidamente com eosinofilia, trombocitopenia, anemia hemolítica e até mesmo choque. Embora rara, a Síndrome Pseudogripal pode se manifestar antes da segunda ou quarta dose supervisionada como é relatada na literatura, e traz sintomas como: febre, calafrios, astenia, mialgias, cefaléia, dores ósseas. **Objetivos:** Cabe ao profissional de saúde estar atento e ter o conhecimento de causa para diagnosticar, interpretar e tratar adequadamente tanto o quadro sistêmico, quanto o dermatológico apresentado pelo paciente, do mesmo modo que tratar as reações adversas aos medicamentos quando necessário. **Materiais e Métodos:** Paciente feminino, 53 anos de idade, do lar, natural do Recreio dos Bandeirantes, Rio de Janeiro. Procurou atendimento no Serviço de Dermatologia Sanitária da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. **Resultados:** Ao exame dermatológico, foram observadas múltiplas máculas hipocrômicas não descamativas nos membros superiores e espessamento ulnar bilateral e indolor. Na região superior do dorso e membros inferiores máculas hipercrômicas residuais. Solicitou-se baciloscopia para Hanseníase com resultado positivo. Iniciou tratamento com PQT-MB e quatro dias após, a paciente procurou atendimento na emergência do seu bairro por apresentar náuseas, febre, eritema, edema e máculas com evolução para pápulas e úlceras respectivamente. Foi diagnosticada com um processo alérgico a esclarecer, tratada com 20 mg de corticoterapia, 180mg de anti-histamínico, e a PQT-MB foi suspensa. Retornou ao serviço da Santa Casa para ser reavaliada, foi diagnosticada como Síndrome Pseudogripal, e teve como conduta manter suspensa a PQT-MB, solicitados exames e agendado retorno para reavaliação e acompanhamento do caso. **Conclusão:** As manifestações clínicas da Hanseníase e seu tratamento não se restringem ao comprometimento cutâneo e à administração de fármacos. A Síndrome Pseudogripal é um efeito colateral da Rifampicina, utilizada no tratamento da Hanseníase, e pode se manifestar em um tempo muito curto diferente de como é relatada pela literatura. Portanto, o profissional da saúde deve ter conhecimento da sua apresentação sistêmica a fim de aplicar uma conduta rápida e correta, evitando que o quadro do paciente tenha um desfecho grave.

Palavras-chaves: Efeitos Colaterais da Rifampicina, Hanseníase, Síndrome Pseudogripal

HANSENÍASE DIAGNOSTICADA APÓS REAÇÃO REVERSA, PROVAVELMENTE DESENCADEADA PELA INTRODUÇÃO DE TERAPÊUTICA ANTI-TUBERCULOSE

Juliana Câmara MARIZ⁽¹⁾, Samia Rayra Silva de Azevedo SOUZA⁽¹⁾, Ana Helena Saraiva MAIA⁽¹⁾,
Alesson Marinho MIRANDA⁽¹⁾, Edna Marlizia B. COSTA⁽¹⁾, Mauricio Lisboa NOBRE⁽¹⁾

UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte⁽¹⁾

Introdução: Hanseníase e tuberculose são dois importantes problemas de saúde pública no Brasil, mas a coexistência dessas infecções no mesmo indivíduo não é comum. Alguns autores acreditam haver imunidade cruzada entre as duas micobactérias o que diminuiria a frequência dessa associação. É bem conhecido o fato da poliquimioterapia atuar como fator desencadeante das reações hansênicas, mas não encontramos referências sobre reação reversa desencadeada pelo esquema de tratamento para tuberculose. **Objetivos:** Relatar um caso de coexistência de tuberculose e hanseníase, em que após a introdução do esquema terapêutico para tuberculose pulmonar o paciente apresentou reação reversa, possibilitando o diagnóstico de hanseníase dimorfa. **Materiais e Métodos:** Relato de caso por médico assistente e revisão de prontuário de paciente internado em hospital de referência em doenças infecto-contagiosas. **Resultados:** JML, sexo masculino, 49 anos, solteiro, desempregado. Iniciou tratamento para tuberculose com esquema RHZE (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol) em maio de 2015, após apresentar quadro de tosse crônica produtiva, com baciloscopia positiva em duas amostras de escarro e radiografia de tórax com intenso infiltrado nos lobos superiores dos pulmões, bilateralmente, sugestivas de tuberculose miliar. Um mês após a introdução do tratamento o paciente apresentou múltiplas lesões cutâneas, eritemato-infiltradas, no tronco, membros e face. O quadro cutâneo foi atribuído à farmacodermia, sendo suspenso o esquema RHZE e introduzidos antihistamínicos e corticoide oral (dose diária equivalente a 20 mg de prednisona). Como não houve regressão do quadro dermatológico, o paciente foi encaminhado para internação em hospital de referência, quando foi feita a hipótese de reação reversa em hanseníase dimorfa. Foi realizada baciloscopia de raspado dérmico que foi positiva para *Mycobacterium leprae* (entre 1+ e 3+), quando foi iniciado o esquema de poliquimioterapia multibacilar. **Conclusão:** Embora a associação de hanseníase e tuberculose não seja comum, em um país onde ambas as endemias são frequentes é necessário ter essa possibilidade diagnóstica em mente. Embora seja reconhecido que a introdução da terapêutica anti-hansênica possa aumentar a apresentação antigênica do *Mycobacterium leprae* e estimular a imunidade celular levando ao surgimento de reação reversa, o caso apresentando chama atenção para a ocorrência do mesmo fenômeno após a introdução do esquema terapêutico anti-tuberculose, nos casos de co-infecção.

Palavras-chaves: hanseníase, tuberculose, coinfeção

SINDROME DE GUILLAIN BARRÉ E HANSENÍASE: UMA NOVA MANIFESTAÇÃO NEUROLÓGICA NA REAÇÃO HANSÊNICA TIPO 2

Diogo Fernandes dos SANTOS⁽¹⁾, Elaine Fávoro Pípi SABINO⁽¹⁾, Raquel Campos PEREIRA⁽¹⁾, Maria Aparecida GONÇALVES⁽¹⁾, Adeilson Vieira da COSTA⁽¹⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART⁽¹⁾

UFU - Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾

Introdução: A síndrome de Guillain-Barré é definida como uma polirradiculoneuropatia inflamatória desmielinizante aguda, de natureza imunológica, caracterizada por sintomas sensitivos iniciais, com o comprometimento de fibras grossas (toque, vibração, propriocepção) mais acentuado quando comparado com fibras finas (dor, temperatura), além de fraqueza muscular progressiva, arreflexia, comprometimento de nervos cranianos e disautonomia. 60-70% dos pacientes apresentam uma história prévia de infecção (semanas antes do início da neuropatia), sendo os agentes mais comumente descritos: *Campylobacter jejuni* (32%), cytomegalovirus (13%), EBV (10%) e *Mycoplasma pneumoniae* (5%). Além disso, outros fatores podem desencadear a doença como: infecção pelo HIV, vacinação, doenças auto-imunes, linfoma, cirurgia recente, etc. Até o momento, há poucos casos descritos na literatura descrevendo a associação entre a SGB e hanseníase. **Objetivos:** Descrever o caso de um paciente com o diagnóstico prévio de hanseníase, forma clínica dimorfo-virchowiana, tratado há 1 ano, evoluindo com quadro clínico e neurofisiológico compatível com a síndrome de Guillain-Barré durante reação hansênica tipo 2. **Resultados:** Relato de Caso: Paciente 39 anos, masculino, previamente hígido, em 2011 foi diagnosticado com hanseníase dimorfo-virchowiana, sendo tratado por 24 meses. Durante o tratamento e mesmo após a alta, apresentou inúmeros episódios caracterizados por neurites recorrentes, febre, orquite, adenomegalia, eritema nodoso e queda importante do estado geral, todos definidos e tratados como reação hansênica tipo 2. Após aproximadamente um ano da alta, durante um episódio de reação tipo 2, o paciente iniciou um quadro de parestesias e disestesias em pés e mãos bilateralmente, de predomínio distal, evoluindo com fraqueza muscular importante, dificuldade de deambulação, inclusive com episódios de queda da própria altura. Paciente evoluiu de maneira rápida e progressiva, tornando-se restrito ao leito em apenas três dias. O exame neurológico evidenciava uma tetraparesia flácida arreflexa e a eletroneuromiografia foi compatível com um quadro de polirradiculoneuropatia desmielinizante, de distribuição não uniforme, de predomínio distal, intensidade acentuada e aguda. Foi submetido a punção lombar, que também corroborou com um padrão inflamatório (células:0, hemáceas:0, glicose: 76, proteínas totais: 67). Mediante os critérios clínicos, neurofisiológicos e laboratoriais, foi feito o diagnóstico de Guillain-Barré e o paciente submetido a pulsoterapia com imunoglobulina. Após 6 meses do início dos sintomas, paciente apresentou melhora importante, mantendo algumas queixas sensitivas, mas com recuperação significativa do padrão motor. **Conclusão:** As reações hansênicas podem ser definidas como episódios agudos, que afetam principalmente pele e nervos, sendo a principal causa de morbidade e incapacidade da função do nervo periférico. A reação tipo 2 é caracterizada por uma reação inflamatória sistêmica, que ocorre em pacientes multibacilares, virchowianos e dimorfo-virchowianos, reforçando o conceito de que embora a hanseníase seja uma doença infecciosa crônica ela também pode ser considerada uma doença imunológica. Neste caso, o comprometimento neural da reação tipo 2 foi compatível com a síndrome de Guillain-Barré, inclusive com resposta satisfatória após o tratamento específico com imunoglobulina, chamando a atenção para a importância do diagnóstico diferencial de outras neuropatias associadas com hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, reação hansênica, síndrome de Guillain-Barre

SINDROME DO TARSO ANTERIOR: UM COMPROMETIMENTO ATÍPICO NA HANSENIASE NEURAL PRIMÁRIA

Diogo Fernandes dos SANTOS⁽¹⁾, Elaine Fávoro Pípi SABINO⁽¹⁾, Raquel Campos PEREIRA⁽¹⁾, Maria Aparecida GONÇALVES⁽¹⁾, Adelson Vieira da COSTA⁽¹⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART⁽¹⁾

CREDESH-UFU - Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾

Introdução: A Síndrome do Tarso Anterior (STA) é uma rara neuropatia compressiva do nervo fibular profundo, crônica, localizada no tornozelo anterior, ao nível do retináculo extensor, anterior à divisão deste nervo em seus ramos lateral (motor) e medial (sensitivo). Vários fatores são identificados como risco para a STA: trauma, fraturas, subluxação, fibrose local, postura anormal, edema, pé cavum não neurogênico e outras. Entretanto, não há na literatura nenhuma associação entre a STA e qualquer etiologia infecciosa como a neuropatia hansênica. O diagnóstico da hanseníase em pacientes que não apresentam as típicas alterações cutâneas, definido como forma neural primária, representa um grande desafio na prática clínica, muitas vezes dispendioso e que demanda uma ampla investigação, considerando-se que o diagnóstico é fundamentado principalmente nos estudos sorológicos, moleculares, eletrofisiológicos e biópsia de nervo periférico.

Objetivos: Descrever uma rara neuropatia compressiva como única manifestação da hanseníase, em sua forma neural primária, diagnosticada em um contato de hanseníase, por meio da combinação de métodos neurofisiológicos, sorológicos, moleculares e biópsia de nervo. **Materiais e Métodos:** Relato de Caso **Resultados:** Relato de Caso: 37 anos, sexo feminino, contactante domiciliar de um paciente de hanseníase multibacilar, forma dimorfa-virchowiana, que estava em acompanhamento regular conforme protocolo de contatos de um Centro de Referência Nacional. Devido à persistência de positividade no teste sorológico ELISA anti-PGL1 foi realizado raspado dérmico para detecção de DNA de *M. leprae* por PCR em tempo real (qPCR), também positivo. Foi submetida a eletroneuromiografia que evidenciou sinais de comprometimento sensitivo-motor do nervo fibular profundo, no tornozelo, desmielinizante, com perda axonal secundária. Na ocasião, referia apenas dor e choque à palpação local, sem outras alterações dermatoneurológicas. Foi então proposto a realização da biópsia de nervo periférico (ramo sensitivo) que, apenas por qPCR demonstrou a presença de carga bacilar expressiva no nervo, confirmando uma forma atípica da neuropatia hansênica. **Conclusão:** A STA pode se manifestar com sintomas discretos, como alterações sensitivas no dorso do pé, entre os dedos 1 e 2, dor à palpação, dificuldade na dorsiflexão do pé e atrofia do músculo extensor curto dos dedos, embora o paciente também possa ser oligosintomático. No caso descrito, a utilização de métodos sorológicos e moleculares associados ao acompanhamento rigoroso de contatos assintomáticos de pacientes com hanseníase foi fundamental na identificação de um caso neural primário em um grupo de alto risco, no qual a realização da eletroneuromiografia possibilita sobretudo um diagnóstico precoce, além de estratificar a gravidade e o padrão de comprometimento neural periférico nas formas neurais puras.

Palavras-chaves: eletroneuromiografia, forma neural primária, hanseníase, PCR em tempo real, síndrome do tarso anterior

ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA E HANSENIASE NEURAL PRIMÁRIA – UMA ASSOCIAÇÃO RARA E DESAFIADORA.

Diogo Fernandes dos SANTOS⁽¹⁾, Marlice Fernandes de OLIVEIRA⁽¹⁾, Elaine Fávoro Pípi SABINO⁽¹⁾, Raquel Campos PEREIRA⁽¹⁾, Maria Aparecida GONÇALVES⁽¹⁾, Adeilson Vieira da COSTA⁽¹⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART⁽¹⁾

CREDESH-UFU - Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma rara doença neurodegenerativa do sistema nervoso central de curso variável e etiologia ainda desconhecida, que compromete neurônio motor superior e inferior, acompanhada por elevada morbidade e mortalidade, com expectativa média de vida de três anos. Os sintomas iniciais são fraqueza muscular e atrofia, geralmente de forma assimétrica. A amiotrofia presente na denominação da doença está presente pelo acometimento do neurônio motor inferior, juntamente com parestesia e fasciculações. O diagnóstico é dependente da demonstração clínica e neurofisiológica de comprometimento do neurônio motor superior e inferior em um mesmo segmento e em diferentes níveis (bulbar, cervical e lombossacro). Embora por definição a ELA não apresente comprometimento sensitivo, os pacientes devem ser cuidadosamente avaliados para que se possa afastar outros quadros de neuropatia periférica, por vezes indistinguíveis desta doença. **Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com diagnóstico definitivo de ELA que desenvolveu hanseníase neural primária durante evolução, diagnosticada por meio da combinação de métodos neurofisiológicos, sorológicos, moleculares e biópsia de nervo. **Materiais e Métodos:** Relato de Caso. **Resultados:** 60 anos, masculino, agricultor, antecedente de contato com hanseníase, referindo quadro bulbar proeminente, caracterizado por disfagia, disfonia e engasgos no último ano, rapidamente evoluindo com fraqueza muscular generalizada, atrofia muscular nos quatro membros e dificuldade para deambulação, inicialmente sem anormalidades de sensibilidade cutânea. Paciente evoluiu com piora rápida e progressiva dos sintomas, tornando-se rapidamente dependente de cuidados e auxílio para o desempenho de suas atividades diárias. Foi então avaliado e diagnosticado como ELA. Entretanto, após alguns meses evoluiu com alteração sensitiva em território do nervo ulnar bilateralmente. Pelo antecedente de contato com hanseníase, foi avaliado em um Centro de Referência Nacional onde foi aventada a possibilidade de neuropatia hansênica sobreposta ao diagnóstico de ELA. Durante investigação, foi observado espessamento ulnar bilateral, porém com ausência de lesões de pele ou outros troncos pela avaliação dermato-neurológica. A aplicação de testes genéticos para detecção do DNA de *M. leprae* e imunológicos pelo ELISA anti-PGL-1 mostraram-se positivos durante a investigação. Foi submetido a eletroneuromiografia que além dos achados compatíveis com comprometimento difuso do neurônio motor inferior, evidenciou um comprometimento mielínico focal do nervo ulnar bilateralmente no segmento do cotovelo. Foi então submetido a biópsia do ramo sensitivo do nervo ulnar esquerdo (ramo cutâneo dorsal da mão), confirmando a presença de neuropatia hansênica apenas por meio de PCR em tempo real, que detectou positividade de DNA de *M. leprae* em nervo periférico. **Conclusão:** A aplicação de testes moleculares para detecção do DNA de *M. leprae* e imunológicos pelo ELISA anti-PGL-1 torna possível a identificação precoce de indivíduos suscetíveis, delimitando grupos-alvo com maior risco de desenvolver a doença. No presente caso, relatamos a importância destes métodos não apenas no acompanhamento de um paciente contactante para hanseníase, mas com o diagnóstico de uma doença neurodegenerativa associada, no qual só foi possível se estabelecer um diagnóstico de certeza de neuropatia hansênica sobreposta à uma outra doença neurológica por meio da valorização da epidemiologia e novos sintomas referidos, associadamente aos métodos neurofisiológicos, sorológicos, moleculares e biópsia de nervo.

Palavras-chaves: eletroneuromiografia, esclerose lateral amiotrófica, hanseníase, forma neural primária, PCR em tempo real

ASPECTOS NEUROFISIOLÓGICOS, SOROLÓGICOS, MOLECULARES E BIÓPSIA DE NERVO PERIFÉRICO EM CONTATOS INFECTADOS DE HANSENÍASE: UMA NOVA ESTRATEGIA PARA O DIAGNOSTICO PRECOCE.

Diogo Fernandes dos SANTOS⁽¹⁾, Elaine Fávoro Pípi SABINO⁽¹⁾, Raquel Campos PEREIRA⁽¹⁾, Maria Aparecida GONÇALVES⁽¹⁾, Adeilson Vieira da COSTA⁽¹⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART⁽¹⁾

CREDESH-UFU - Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾

Introdução: Apesar de um progresso significativo observado nos últimos anos no controle da hanseníase, a identificação precoce de casos continua sendo um dos objetivos primordiais dos programas de controle da hanseníase. Como o diagnóstico da hanseníase é baseado em manifestações clínicas, a escassez de sintomas no início da doença pode contribuir para erros no diagnóstico ou para o subdiagnóstico. Os contatos domiciliares de pacientes com hanseníase são o grupo com maior risco de desenvolver a doença e, por isso, estudos prospectivos realizados neste grupo de pacientes assintomáticos são de grande importância para a detecção precoce de novos casos da doença. **Objetivos:** Proporcionar o reconhecimento precoce das alterações presentes nos nervos periféricos de contatos domiciliares de pacientes com hanseníase, diagnosticados com infecção subclínica. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma avaliação prospectiva em contatos de hanseníase, acompanhados regularmente em Centro de Referência Nacional, com infecção subclínica diagnosticada por métodos sorológicos e moleculares (ELISA anti-PGL-1 positivo e qPCR de raspado dérmico e/ou biópsia positivo) no período entre janeiro de 2014 a julho de 2015. Estes contatos foram submetidos a avaliação dermatoneurológica detalhada e eletroneuromiografia (ENMG). Os nervos biopsiados foram selecionados de acordo com a clínica do paciente, sendo escolhidos nervos que apresentassem alteração da sensibilidade e/ou estivessem espessados e apresentassem alterações eletrofisiológicas. **Resultados:** Foram avaliados 66 contatos com média de 31,93 anos, 27,3% do sexo masculino, com quadro de infecção subclínica diagnosticada. 37,9% (25/66) dos contatos infectados apresentaram pelo menos uma alteração no exame eletroneuromiográfico, com média de 1,36 nervos comprometidos por indivíduo e 72% (18/25) apresentando apenas um nervo alterado. Neste grupo com alteração eletroneuromiográfica identificada, apenas 20% (5/25) apresentavam espessamento neural, dor e/ou choque ao exame físico. Em relação ao padrão de comprometimento neural, 44% (11) apresentaram uma mononeuropatia sensitiva axonal, 28% (7) comprometimento mielínico focal e 28% (7) mononeuropatia múltipla. Os nervos mais comprometidos foram: 41,18% fibular comum, 26,4% ulnar sensitivo, 17,65% fibular superficial, 11,76% ulnar motor e 2,94% outros. 56% (14/25) dos contatos com ENMG alterada apresentaram nervos biopsiáveis e destes, 35,71% (5/14) já foram submetidos ao procedimento sem intercorrências. Na análise da biópsia de nervo, não foram encontradas alterações histopatológicas relevantes ou positividade pela baciloscopia em nenhum caso. Entretanto, na análise molecular por PCR em tempo real (qPCR) a positividade foi de 80%. **Conclusão:** Com a perspectiva de eliminar a hanseníase como problema de saúde pública no Brasil, o desenvolvimento e implementação de métodos mais específicos e sensíveis para detecção do M. leprae e seu comprometimento neural, utilizando ferramentas imunológicas, moleculares e neurofisiológicas, são realmente necessários para ampliar o conhecimento da epidemiologia da hanseníase, quebrar sua cadeia de transmissão, permitindo um efetivo controle da doença, estabelecendo-se um tratamento adequado precoce, com uma conseqüente prevenção de incapacidades resultantes da neuropatia hanseniana.

Palavras-chaves: biópsia de nervo, contatos de hanseníase, eletroneuromiografia, ELISA anti-PGL1, PCR em tempo real

**QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM HANSENÍASE PAUCIBACILAR E MULTIBACILAR:
ANÁLISE COMPARATIVA.**

Rachel Gimenes ALBUQUERQUE⁽¹⁾, Gabriel Grüdtner BURATTO⁽²⁾, Camila HIROTSU⁽¹⁾, Solange Miki MAEDA⁽²⁾,
Marcos César FLORIANO⁽²⁾, Monica Levy ANDERSEN⁽¹⁾, Jane TOMIMORI⁽²⁾

UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo - Depto de Psicobiologia⁽¹⁾, UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo - Depto de Dermatologia⁽²⁾

Introdução: O significado de “doença” e “saúde” pode ser interpretado de maneira diferente de acordo com o contexto e a cultura do indivíduo. Sintomas provenientes de uma mesma doença podem afetar pacientes em diversos graus, pois estão relacionados com aspectos emocionais e sociais. Particularmente, a hanseníase é uma doença que possui grande impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes. Além das lesões que podem se desenvolver em toda a superfície corporal, inclusive na face, muitos pacientes relatam dores fortes em decorrência de artralguas e neurites. Embora existam peculiaridades entre os casos de hanseníase paucibacilar e multibacilar, ambos estão sujeitos a condições incapacitantes, prejudicando a realização das atividades diárias. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar e comparar a qualidade de vida em pacientes com hanseníase paucibacilar e multibacilar por meio dos questionários Short Form 36 Health Survey (SF-36) e Dermatology Life Quality Index (DLQI). **Materiais e Métodos:** Foram selecionados 104 pacientes entre 2007 e 2009 no ambulatório de Dermatologia da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina. Os pacientes foram distribuídos nos grupos multibacilar e paucibacilar de acordo com o número e características das lesões. Também foram avaliados quanto à presença de surtos reacionais. **Resultados:** Não foram encontradas diferenças significativas quanto a proporção dos sexos entre os grupos, mas encontrou-se maior proporção de indivíduos sem reação no grupo multibacilar em comparação ao paucibacilar ($p=0,04$). O grupo paucibacilar apresentou maior pontuação que o grupo multibacilar no componente “Capacidade Funcional” ($p=0,01$), no componente “Dor” ($p=0,01$) e na pontuação total do SF-36 ($p=0,03$). Ressalta-se que pontuações maiores nos domínios do SF-36 indicam melhor estado de saúde. Referente ao DLQI, foram encontradas diferenças significativas em 2 questões: na questão 3 que avalia a interferência da pele em tarefas rotineiras e na questão 5 que avalia o quanto a pele afetou programas sociais e atividades de lazer. Em ambas, o grupo multibacilar apresentou maior pontuação em relação ao paucibacilar (questão 3, $p=0,03$; questão 5, $p=0,04$). Logo, o grupo multibacilar apresentou uma qualidade de vida mais prejudicada em função da pele do que o grupo paucibacilar. Ao avaliar a presença ou ausência de surtos reacionais não foram encontradas diferenças significativas nos 2 questionários. Observou-se uma correlação negativa entre alguns domínios do SF-36 e DLQI, bem como na pontuação final, indicando uma relação inversamente proporcional entre os questionários. Esse resultado é plausível, uma vez que quanto maior a pontuação no SF-36 e menor no DLQI, melhor a qualidade de vida. O modelo de regressão linear realizado entre os questionários demonstrou que 32% das mudanças na qualidade de vida estão relacionadas com o aspecto da pele. **Conclusão:** Tomados em conjunto, os resultados do presente estudo demonstram que os pacientes com hanseníase paucibacilar apresentam melhor qualidade de vida em comparação aos multibacilares, nos quais as lesões da pele interferem mais em sua rotina se comparado aos paucibacilares. Importante salientar que o DLQI é uma ferramenta eficaz e rápida para ser utilizada no atendimento dermatológico, pois fornece um bom relato da qualidade de vida do paciente diante da considerável correlação com o SF-36.

Palavras-chaves: Hanseníase, Qualidade de Vida, Questionários

Agência de Fomento: Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa (AFIP), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP, #2014/27329-5 para RGA, #2014/15259-2 para CH) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

PERFIL NUTRICIONAL DO IDOSO DIABÉTICO ATENDIDO EM UM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, NO MUNICÍPIO DE ITABORAÍ, RJ.

Ivone Chafim BERNARDO⁽¹⁾

UFF - Universidade Federal Fluminense⁽¹⁾

Introdução: A prevalência e a incidência do Diabetes Mellitus vêm crescendo acentuadamente como consequência de, entre diversos fatores, o aumento da população idosa, da obesidade, da inatividade física, da urbanização e da industrialização, bem como do alargamento de sobrevida dos diabéticos. A estimativa para 2035 é que, se nada foi feito, esse número ampliará para aproximadamente 592 milhões, representando, portanto, um aumento de 53% com relação a 2014. **Objetivos:** Tendo em vista a relevância da temática do envelhecimento relacionada com uma vida diabetes, esse trabalho tem por objetivo identificar o estado nutricional dos pacientes idosos diabéticos atendidos no ambulatório de geriatria e gerontologia do hospital Estadual Tavares de Macedo, situado no município de Itaboraí, RJ. Uma característica específica da população estudada é sua relação com a hanseníase, uma vez que a região da pesquisa é uma antiga colônia de pessoas portadoras de hanseníase. O estudo conjunto dessas doenças distintas é ainda pouco explorado na literatura científica, ainda que o primeiro seja uma epidemia mundial e, considerando o cenário brasileiro recente, temos a maior concentração mundial de casos novos de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, fundamentado em dados da Avaliação Geriátrica Ampla e, mais especificamente, a Mini Avaliação Nutricional de idosos com Diabetes Mellitus. **Resultados:** Os dados foram coletados no período de março a junho de 2015. Do total de idosos com Diabetes Mellitus tipo 2, sendo que 38% são do sexo masculino e 62% do sexo feminino, a média de idade dos idosos do sexo masculino foi de aproximadamente 69 anos e do sexo feminino foi de 70 anos. Do total da amostra, 35,71% da amostra é portador de hanseníase. Nosso diagnóstico nutricional dos idosos observou que 7,14% dos idosos estão desnutridos, 50% em risco de desnutrição e 42,86% sem risco para desnutrição. A classificação de acordo com o Índice de Média Corporal, apresentou 61,90% dos pacientes com sobrepeso, enquanto 33,33% eutrófico e apenas 4,76% apresentou magreza. Como tal, contextualizados em campos da Gerontologia e aderindo a sua especificidade como reflexão cientificamente fundamentada sobre os idosos, além da pesquisa empírica, investigamos e revisamos a literatura para compreender a temática, assim como seu resultado. **Conclusão:** A prevalência mais elevada de risco de sobrepeso/obesidade e risco de desnutrição que acometeu ambos os sexos. Como intervenção nutricional, a partir dos resultados obtidos foi elaborado um plano alimentar, observando-se as especificidades e singularidades de cada idoso atendido no Ambulatório de Nutrição.

Palavras-chaves: Diabetes, Hanseníase, Idosos, Estado nutricional

APRESENTAÇÃO CLÍNICA DAS RECIDIVAS DE HANSENÍASE MULTIBACILARES EM DOIS CENTROS DE REFERÊNCIA DE RONDÔNIA NO PERÍODO DE 1998 A 2014.

Narahashi KAZUE^(2,1), Sena Neto Sebastião ALVES⁽²⁾

HSM - Hospital Sta. Marcelina⁽¹⁾, POC/SESAU/RO - Policlínica Oswaldo Cruz - Secretaria de Saúde de Rondônia⁽²⁾

Introdução: preocupados com a detecção de casos incontestáveis de casos de recidiva de hanseníase multibacilar ao longo de 25 anos de atividade no serviço de hansenologia em 2 centros de Porto Velho/Rondônia, faz-se um levantamento dos casos detectados no período de 1998 a 2014, descrevendo os principais sinais que levaram à suspeição do recidiva, sexo, idade dos pacientes, intervalo de tempo entre a alta e o aparecimento da recidiva e cálculo de percentagem de recidiva. **Objetivos:** Avaliar a ocorrência de recidivas em Rondônia. **Materiais e Métodos:** Consulta aos registros dos prontuários de 2 centros de referência de Porto Velho Rondônia. **Resultados:** Foram detectado 50 casos de recidiva MB no período de 1998 a 2014. Sendo 43(86%) do sexo masculino e 7(14%) do sexo feminino. A idade dos pacientes na recidiva variou 20 a 91 anos (média de 47, mediana 48, desvio padrão:16). O tempo decorrido entre a alta do tratamento e a detecção da recidiva variou de 4 a 22 anos (mediana e média: 12; desvio padrão 4). Quanto aos sinais de suspeição de recidiva foram: infiltração (pele eritematosa) – 33 casos (66 %), nódulos (hansenomas) – 25 casos (50%), manchas – 21 casos (42%), edemas em mãos e/ou pés – 11 (22 %) e placas foveolares- 4 (8%). Quanto ao motivo que originou a consulta a queixa mais comum é de que a “ela estava voltando” ou estavam surgindo uns “caroços”, outros procuraram consulta que estavam com caroços que não melhoraram com tratamento de reação. O índice de recidiva foi calculado em 0,6% . Todos os casos tinham Baciloscopia positiva com bacilos íntegros e/ou histopatologia confirmando. **Conclusão:** Os esquemas terapêuticos utilizados na hanseníase são muito eficazes. O percentual de recidiva está dentro dos relatados por outros serviços. Porém diante da existência de recidivas reforça a importância do monitoramento para detectar e tratar esses casos prontamente visando eliminar focos de hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, quimioterapia, recidiva

Agência de Fomento: Secretaria Estadual de Saúde de Rondônia / Hospital Sta Marcelina

HANSENÍASE HISTÓIDE: RELATO DE CASO REVISANDO AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-PATOLÓGICAS E CONSIDERAÇÕES ATUAIS

Egon DAXBACHER⁽¹⁾, Giorgio SOUZA⁽¹⁾, Thiago JEUNON⁽¹⁾

HFB - Hospital Federal de Bonsucesso⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase históide é uma variante clínica rara da hanseníase virchowiana com achados clínicos e histopatológicos particulares, muitas vezes não reconhecida pelos profissionais de saúde, acarretando um atraso no diagnóstico. **Objetivos:** Relatar uma forma clínica incomum de hanseníase virchowiana que, se não diagnosticada, favorece a manutenção do ciclo de transmissão e abordar seus aspectos clínico-patológicos e suas considerações atuais. **Materiais e Métodos:** Homem, 75 anos, previamente hígido, apresentando múltiplos nódulos subcutâneos endurecidos, não dolorosos, em membros superiores e inferiores e placas de aspecto queloidiforme em região inframamária e braço esquerdo com evolução de seis meses. Ao exame físico notou-se ausência e diminuição de sensibilidade térmica e espessamento de nervos fibulares e grau um de incapacidade nos pés, sendo zero nos olhos e mãos. Apresentou baciloscopia do raspado intradérmico positiva e exame histopatológico demonstrando hanseníase históide. A histopatologia demonstrou achados da forma virchowiana no centro e achados da forma históide na periferia. O paciente iniciou tratamento com poliquimioterapia multibacilar. Em virtude de casos descritos de resistência do bacilo *Mycobacterium leprae* nas formas de hanseníase históide, enviamos material para inoculação em pata de camundongo e pesquisa molecular por PCR, para avaliação da sensibilidade aos antimicrobianos da poliquimioterapia. **Resultados:** A Hanseníase históide, descrita por Wade em 1963, foi relatada inicialmente em pacientes multibacilares com terapia irregular e/ou inadequada (monoterapia sulfônica), porém casos de novo têm sido encontrados. Foi muito associada a resistência antimicrobiana, porém, os relatos eram de uma época onde a resistência a dapsona podia chegar a 70% dos casos. Os achados clínicos incluem nódulos superficiais, subcutâneos e placas, por vezes semelhantes ao dermatofibroma e quelóide. Os nódulos são bem demarcados e a pele ao redor das lesões é aparentemente normal. O exame histopatológico é necessário na confirmação dessa suspeita e uma biópsia realizada no centro da lesão pode levar a descartar uma hipótese clínica de hanseníase históide. A característica mais proeminente é a presença de numerosos histiócitos fusiformes arranjados em bandas entrelaçadas. Apesar da discussão da sua possível relação com resistência medicamentosa, os casos respondem ao tratamento padrão. Por se tratar de uma variante com alta carga bacilar e ter apresentação clínica menos usual, podendo ser um potencial reservatório da doença, o diagnóstico e tratamento precoces devem ser almejados. **Conclusão:** Portanto, profissionais de saúde devem estar preparados para reconhecer essa forma clínica atípica e trabalhos que procurem por resistência medicamentosa devem ser realizados para corroborar ou não os achados da era de monoterapia.

Palavras-chaves: hanseníase, Resistência a Medicamentos, epidemiologia

ESTUDO FARMACOGENÉTICO DO TRATAMENTO DO ERITEMA NODOSO HANSÊNICO.

Perpétua do Socorro Silva COSTA^(1,2), Ana Paula NAZARIO⁽³⁾, Lucas Rosa FRAGA⁽¹⁾, Thayne Woycincck KOWALSKI⁽¹⁾, Lavínia SCHÜLER-FACCINI^(1,4,5), Mara Helena HUTZ⁽¹⁾, Fernanda Sales Luiz VIANNA^(1,4,5)

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul⁽¹⁾, UFMA - Universidade Federal do Maranhão⁽²⁾, UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre⁽³⁾, INAGEMP - Instituto Nacional de Genética Médica Populacional⁽⁴⁾, SIAT - Sistema Nacional de Informação sobre Agentes Teratogênicos⁽⁵⁾

Introdução: O Eritema Nodoso Hansênico (ENH) é uma reação inflamatória aguda, sistêmica, caracterizada por nódulos vermelhos e dolorosos, febre, dores articulares, dor e espessamento dos nervos (neurite) e mal-estar generalizado, que afeta cerca de 20-30% dos pacientes com hanseníase multibacilar (MB). A reação está associada com a deposição de imunocomplexos, altas concentrações de TNF- α , infiltração de neutrófilos, ativação de complemento e liberação local de enzimas responsáveis por lesões teciduais, com desenvolvimento de inflamação e o comprometimento de vários órgãos. O tratamento baseia-se na diminuição dos níveis de TNF- α e os medicamentos utilizados no Brasil são principalmente antiinflamatórios não esteróides, talidomida e prednisona. Os casos mais graves de ENH, com comprometimento de vários órgãos, utilizam talidomida e/ou prednisona. O tratamento com ambos é eficaz no controle do ENH, mas, por serem prolongados, podem oferecer riscos importantes à saúde, como a tolerância e dependência aos corticosteróides e a teratogenicidade e neurotoxicidade relacionada à talidomida. Estudos farmacogenéticos com esses medicamentos têm sido conduzidos em outras patologias para identificar perfis genéticos mais suscetíveis a efeitos adversos e a diferenças na resposta ao tratamento. Os alvos dos estudos com prednisona são os genes NR3C1 e ABCB1 e para a talidomida, os genes TNF- α e CYP2C19. **Objetivos:** Avaliar a existência de variantes genéticas que possam estar associadas à resposta ao tratamento do ENH. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados polimorfismos de base única (SNPs) nos genes TNF- α (rs361525, rs1800629, rs1799724, rs1800630, rs1799964), CYP2C19 - CYP2C19*2 (rs4244285), CYP2C19*3 (rs4986893) e CYP2C19*4 (rs28399504), ABCB1 (rs1045642) e NR3C1 (rs6189, rs6190, rs6195, rs41423247, rs6198) a partir de amostras de DNA dos pacientes de ENH, que utilizavam talidomida e/ou prednisona e comparados com diminuição de dose dos medicamentos e efeitos adversos. **Resultados:** Dentre os pacientes estudados todos (n=77) utilizavam talidomida e a maioria (81,7%) utilizou talidomida e prednisona em algum momento do estudo. A análise de haplótipos inferiu 6 haplótipos para o gene TNF- α e o haplótipo (-238G/-308A/-857C/-863C/-1031T) estava presente em mais de 50% da amostra. Para o gene NR3C1, o haplótipo 2 (GR9 β T/BclIG) foi o mais frequente (50,7%). A análise dos polimorfismos de CYP2C19 não apresentou diferenças entre os indivíduos. E portadores do alelo TT do polimorfismo em ABCB1 apresentaram mais efeitos adversos relacionados ao Sistema Nervoso, como sonolência, parestesias, tontura, tremor, neurite, formigamento e dor de cabeça, que os indivíduos com genótipo CC. **Conclusão:** Identificou-se uma associação entre o polimorfismo 3435C>T do gene ABCB1 com maior redução de dose de prednisona e maior frequência de efeitos adversos em portadores do alelo T. O gene ABCB1 codifica a glicoproteína P, substrato de glicocorticóides, presente na superfície de células que participam da absorção de medicamentos. Esse polimorfismo está associado a uma redução de expressão dessa proteína, aumentando a sensibilidade aos fármacos. Isso explica tanto a diminuição da dose de prednisona utilizada quanto o aumento dos efeitos adversos. Mais estudos são necessários para a identificação de perfis genéticos associados à dose e efeitos adversos que possam guiar a tomada de decisão no tratamento do ENH.

Palavras-chaves: Eritema Nodoso, Hanseníase, Farmacogenética, Talidomida, Prednisona

MUTAÇÕES ASSOCIADAS À RESISTÊNCIA À DAPSONA, RIFAMPICINA E OFLOXACINA NA HANSENÍASE

**Luiza PINHEIRO^(1,2), Luciana Raquel Vincenzi FACHIN⁽¹⁾, Andrea de Faria Fernandes BELONE⁽¹⁾,
Suzana MADEIRA-DIÓRIO⁽¹⁾, Patricia Sammarco ROSA⁽¹⁾**

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾, UNESP - Universidade Estadual Julio de Mesquita Filho⁽²⁾

Introdução: A resistência a drogas na hanseníase é considerada uma das causas de recidivas da doença. A resistência aos antibióticos utilizados na poliquimioterapia está diretamente associada a mutações nos genes housekeeping do *Mycobacterium leprae*. As mutações presentes nos genes *folP*, *rpoB* e *gyrA* são responsáveis, respectivamente, pela resistência à dapsona, rifampicina e ofloxacina. **Objetivos:** Objetiva-se com este trabalho caracterizar as mutações presentes nos genes *folP*, *rpoB* e *gyrA* de *M. leprae* presentes em lesões de pacientes atendidos no Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL), Bauru, SP, e em outras unidades de atendimento em saúde no Brasil, Minas Gerais (MG) e Pará (PA), Maranhão (MA) no período de 2008 a 2015. **Materiais e Métodos:** As amostras de biópsia e/ou raspado dérmico nas lesões hansênicas foram extraídas pelo kit DNeasy Blood and Tissue® (Qiagen), sendo o DNA submetido à amplificação por Nested-PCR. Os produtos amplificados foram visualizados em gel de agarose e então purificados utilizando-se o QiaQuick Gel Extraction kit® (Qiagen). As reações de seqüenciamento foram realizadas com BigDye 3.1, sendo os produtos precipitados em protocolo utilizando EDTA e etanol. As seqüências foram lidas pelo seqüenciador ABI Prism 3130. **Resultados:** Em relação à *folP*, 06 amostras (1 de MG, 1 do PA e 4 de SP) revelaram mutações no códon 53 (todas ACC-GCC; Thr-Ala); 27 amostras mostraram mutação no códon 55: 05 provenientes de MG (CCC-CGC); 09 de SP e 01 do MA, sendo 08 CCC-CGC (Pro-Arg) e 02 CCC-CTC (Pro-Leu); 10 do PA, sendo 09 CCC-CGC e 1 CCC-CTC; e 02 cepas de SP de 2015 com mutação CCC-CGC. Já no gene *rpoB*, 02 amostras de MG e 01 amostra de SP apresentaram mutação no códon 451 CAC-TAC (His-Tyr). O códon 456 da *rpoB* apresentou-se mutado em 13 isolados de MG (TCG-ATG; Ser-Met); 08 cepas de SP, sendo 05 TCG-ATG e 03 TCG-TTG (Ser-Leu); 9 amostras do PA, TCG-ATG; e em 2015, 2 cepas de SP com picos duplos TCG-ATG e 01 com pico duplo TCG-ACG. Foi possível observar também uma mutação no códon 442 (CAG-TAG) em uma amostra. No gene *gyrA*, observou-se um caso de mutação no códon 91, apresentando-se como mutação GCA-GTA (Ala-Val). Observou-se que 70% dos isolados de SP e PA possuíam mutação em ambos os genes *folP* e *rpoB*. **Conclusão:** A existência dessas populações pode estar diretamente relacionada a padrões de transmissão, devido à sua alta variabilidade genética observada. As mutações com maior freqüência foram as do códon 55 em *folP* e códon 456 em *rpoB*; tais trocas de nucleotídeo já foram descritas em outros países e no Brasil associadas a recidivas. A alta freqüência de picos duplos nas mutações, com a presença de populações resistentes/sensíveis nas amostras tem influencia no limite de detecção das técnicas, pois tais mutações podem não ser detectadas. Uma mutação no códon 442 da *rpoB* foi observada na Ásia recentemente em paciente com recidiva (CAG-CAT; Glu-His), mas não esteve associada à resistência; no presente trabalho, entretanto, a mutação encontrada relaciona-se a um códon de parada. Mais estudos são necessários para elucidar o papel de tal mutação.

Palavras-chaves: Resistência, Dapsona, Rifampicina, Ofloxacina, Mutação

ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO RS1024611 MCP-1 COM HANSENÍASE.

Adriana Barbosa de FONSECA⁽¹⁾, Rodrigo Anselmo CAZZANIGA⁽¹⁾, Amelia Ribeiro de JESUS⁽¹⁾

UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽¹⁾, UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽²⁾, UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença mutilante contagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, o qual afeta principalmente a pele e os nervos periféricos. É um importante problema de saúde pública em vários países, incluindo o Brasil. As suas manifestações clínicas dependem não apenas do bacilo mas também sofre influência da resposta imune celular-mediada do hospedeiro para *Mycobacterium leprae*. Na verdade, a hanseníase apresenta um amplo espectro clínico, que varia de uma forma leve denominada tuberculóide (TT) para uma forma mais grave, com alta carga bacilar, chamada hanseníase virchowiana (LL). No pólo TT, a resposta imune do paciente é caracterizada por uma resposta imunitária celular mediada vigorosa e uma predominância de células T CD4 + e citocinas de tipo-1 (IL-2 e IFN- γ). Por outro lado, na forma LL, os pacientes apresentam uma resposta imune predominante Th2. A proteína quimiotática de monócitos 1 (MCP - 1), um membro da subfamília da quimiocina CC, desempenha um papel crucial no recrutamento de monócitos durante a infecção ou sob outras condições inflamatórias, tais como doença auto-imune, a obesidade e aterosclerose. Além da base imunológica da hanseníase, a imunogenética também desempenha um papel crucial na susceptibilidade a hanseníase e sua evolução clínica. O polimorfismo de base única (SNP) rs1024611 de MCP- 1 tem sido associado a doenças auto-imunes e tuberculose. É razoável que este SNP possa exercer um efeito sobre a regulação da transcrição de MCP- 1. **Objetivos:** Avaliar a associação deste SNP com alterações na susceptibilidade à hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram coletados fenótipo e genótipo de 193 casos confirmados com diagnóstico de hanseníase atendidos no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe, Brasil, e 80 indivíduos não consanguíneos com os casos e com história de contato prolongado e intenso com os casos de hanseníase. O DNA genômico foi extraído de amostras de sangue dos casos e controles e o rs1024611 foi genotipado por ensaio TaqMan. Foram analisadas as frequências alélicas e genotípicas do SNP rs1024611 e a associação deste SNP com pacientes com hanseníase quando comparados aos controles, e também com a sua classificação operacional - como multibacilar ou paucibacilar. Foi aplicado o teste exato de Fisher e utilizado o software SPSS 20.0. **Resultados:** Dos 193 casos de hanseníase, 33,1 % apresentaram a forma paucibacilar enquanto 66,8% formas multibacilares. Encontrou-se uma maior frequência do alelo G alelo no grupo de sujeitos acometidos por hanseníase, em comparação com os controles ($p = 0,004$). **Conclusão:** Desta forma, com base nestes dados preliminares, conclui-se que existe uma associação do alelo G de SNP rs1024611 de MCP- 1 com a susceptibilidade a hanseníase. Estão sendo colhidos mais casos e dados da família a fim de confirmar tal associação.

Palavras-chaves: Hanseníase, Polimorfismo, Susceptibilidade

ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO RS2275913 IL- 17A COM HANSENÍASE.

Adriana Barbosa de FONSECA⁽¹⁾, Rodrigo Anselmo CAZZANIGA⁽¹⁾, Amelia Ribeiro de JESUS⁽¹⁾

UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽¹⁾, UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽²⁾, UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença mutilante contagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos. É um importante problema de saúde pública em vários países, incluindo o Brasil. As suas manifestações clínicas dependem do bacilo, mas também é influenciada pela resposta imune celular mediada pelo hospedeiro para *Mycobacterium leprae*. Na verdade, a hanseníase apresenta um amplo espectro clínico, que varia de uma forma leve denominada tuberculóide (TT) para uma forma mais grave, com alta carga bacilar, chamada hanseníase virchowiana (LL). No pólo TT, a resposta imune do paciente é caracterizada por uma resposta imunitária celular mediada vigorosa e uma predominância de células T CD4+ e citocinas de tipo-1 (IL-2 e IFN- γ). Por outro lado, na forma LL, os pacientes apresentam uma resposta imune predominante Th2 com níveis mais altos de IL-4 e IL-10 em relação às outras formas clínicas. IL-17A é considerada como uma citocina pró-inflamatória com papel central para as respostas imune inata e adaptativa contra microorganismos extracelulares, mas ainda não foi estudada em hanseníase. Um polimorfismo de base única (SNP) rs2275913 de IL-17A, que está localizado na sua região promotora, tem sido associada a doenças auto-imunes e tuberculose. Além da base imunológica da hanseníase, a imunogenética também desempenha um papel importante na susceptibilidade a hanseníase e sua evolução clínica. **Objetivos:** Avaliar se o SNP rs2275913 IL-17A está associado com alterações na susceptibilidade a hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram coletados fenótipo e genótipo em 193 casos confirmados com diagnóstico de hanseníase atendidos no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe, Brasil, e 80 indivíduos não consanguíneos com os casos e com contato prolongado e intenso com os casos de hanseníase. O DNA genômico foi extraído de amostras de sangue e o rs2275913 foi genotipado por ensaio TaqMan. Foram analisadas as frequências alélicas e genotípicas do SNP rs2275913 e a associação deste SNP com pacientes com hanseníase quando comparados aos controles, e também com a sua classificação operacional - como multibacilar ou paucibacilar. Foi aplicado o teste exato de Fisher e utilizado o software SPSS 20.0. **Resultados:** Dos 193 casos de hanseníase, 33,1% apresentaram a forma paucibacilar enquanto 66,8% formas multibacilares. Foi evidenciada uma associação entre o alelo G com a hanseníase per se em relação ao controle (OR = 1,616; IC = 1,014-2,576; p = 0,04). **Conclusão:** Conclui-se portanto, com base nesses dados preliminares, que há uma associação do alelo G de SNP rs 2275913 da região do promotor de IL-17A com a susceptibilidade a hanseníase. Estamos colhendo dados da família para confirmar esta associação e realizar estudos funcionais para determinar a variação da IL-17A nos diferentes alelos.

Palavras-chaves: Hanseníase, Polimorfismo, Susceptibilidade

DETECÇÃO RÁPIDA DE RESISTÊNCIA MEDICAMENTOSA EM MYCOBACTERIUM LEPRAE POR PCR EM TEMPO REAL E ANÁLISE DE DISSOCIAÇÃO EM ALTA RESOLUÇÃO (PCR-HRM).

Sérgio ARAÚJO^(1,2,3), Luiz Ricardo GOULART^(1,2), Richard TRUMAN⁽³⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART^(1,2), Diana WILLIAMS⁽³⁾

CREDESH/HC/UFU - Centro de Referência Nacional em Hanseníase de Uberlândia-MG⁽¹⁾, PGCSA/FAMED/UFU - Pós-Graduação em Ciências da Saúde/UFU⁽²⁾, DHHS/HRSA/HSB/NHDP - Laboratório do Programa Nacional de Hanseníase dos EUA⁽³⁾

Introdução: Apesar de três décadas de tratamento eficaz com poliquimioterapia (PQT), a hanseníase persiste. Um aumento nos números de casos de recidivas e falência terapêutica devido à resistência aos medicamentos na PQT tem sido observado em todo o mundo, o que juntamente com o surgimento de casos de resistência primária pode minar as estratégias de controle existentes. **Objetivos:** Avaliar a PCR em tempo real e análise de dissociação em alta resolução (PCR-HRM) como uma ferramenta de triagem para a identificação rápida de susceptibilidade à dapsona (DDS), rifampicina (RMP) e ofloxacina (OFX) em *Mycobacterium leprae*, como uma técnica eficaz e de baixo custo. **Materiais e Métodos:** Cepas de referência (19), incluindo tipo selvagem susceptível e mutações mais comuns nos genes *folP1*, *rpoB*, e *gyrA*, respectivamente associadas a resistência à DDS, RMP e OFX, foram utilizadas para caracterização da PCR-HRM. Especificidade foi determinada com DNA de outras infecções microbianas. Sensibilidade foi avaliada com DNA purificado da cepa Thai-53. Foram incluídas 211 amostras clínicas de pacientes com hanseníase, positivas para DNA de *M. leprae* em PCR espécie-específica (RLEP). **Resultados:** O limite de detecção foi 104 bacilos/ml, ou seja, dez bacilos *M. leprae* (1µl) iniciais em reação de 20µl. Com exceção do *M. lepromatosis*, classificado em um grupo diferente de ambos os mutantes de referência e do tipo selvagem, nenhum outro microrganismo apresentou resultados. Todas as cepas resistentes foram identificadas como variantes distintas do perfil susceptível. O sequenciamento de DNA confirmou os genótipos de resistência. O número de amostras que amplificaram na PCR-HRM para os genes *folP1*, *rpoB* e *gyrA* foram: 201 (95,3%), 197 (93,4%) e 193 (91,5%), respectivamente. Comparativamente, amplificaram nas condições de PCR para o método de sequenciamento: 194 (91,9%) para *folP1*, 188 (89,1%) para *rpoB*, e 176 (83,4%) para *gyrA*. Quatro amostras (1,9%) apresentaram perfis variantes na PCR-HRM para *folP1* (alelos mutantes T53A, T53I, P55L & P55R), e uma dessas amostras (0,5%) apresentou perfil variante na PCR-HRM para *rpoB* (S456L). Todos os perfis na PCR-HRM para *gyrA* foram susceptíveis. Houve 100% de concordância entre os perfis da PCR-HRM e resultados do sequenciamento de DNA. A PCR-HRM foi mais sensível do que o sequenciamento na detecção de infecções mistas com cepas susceptíveis e resistentes, detectando tão pouco quanto 10% do alelo mutante em uma amostra com 90% do alelo selvagem. O sequenciamento de DNA direto da PCR apenas detectou o alelo mutante quando este era 40% em 60% de alelo selvagem. **Conclusão:** Demonstramos a utilidade da PCR- HRM como ferramenta confiável para o teste de susceptibilidade diretamente em amostras clínicas. Este é um método que evita manipulações pós-PCR e pode analisar 42 amostras em uma única placa com 96 poços num período inferior a 4 horas. Isso melhora a aplicabilidade em regiões endêmicas e reduz o custo e o tempo para triagem de susceptibilidade, fornecendo assim informações valiosas não só para o tratamento do paciente, mas para o contexto global de vigilância à resistência medicamentosa na hanseníase. Recomendamos que todas as amostras com perfis variantes na PCR-HRM sejam avaliadas por sequenciamento de DNA.

Palavras-chaves: Hanseníase, *Mycobacterium leprae*, Biologia Molecular, Resistência Microbiana a Medicamentos, Técnicas Genéticas

Agência de Fomento: FAPEMIG, CNPq, CAPES, FNS/MS

PEPTÍDEOS MIMÉTICOS QUE RECONHECEM IgG/IgA COM POTENCIAL PARA O DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO DA HANSENÍASE.

**Mayara Ingrid Sousa LIMA^(4,2), Douglas Eulálio ANTUNES^(3,1), Aline Gomes de SOUZA^(3,2),
Isabela Maria Bernardes GOULART^(3,1), Luiz Ricardo GOULART^(3,2,1)**

CREDESH/UFU - Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia⁽¹⁾, INGEB/UFU - Instituto de Genética e Bioquímica, UFU⁽²⁾, UFU - Universidade Federal de Uberlândia⁽³⁾, UFMA - Universidade Federal do Maranhão⁽⁴⁾

Introdução: O diagnóstico precoce da hanseníase representa uma importante ferramenta para diminuir a incidência da doença, especialmente em países endêmicos como o Brasil. Para isso é fundamental o desenvolvimento de novas plataformas, que incluam o mapeamento de antígenos com potencial para o imunodiagnóstico. **Objetivos:** Nesse trabalho visamos identificar peptídeos que mimetizam antígenos do *M. leprae* e que sejam promissores como marcadores imunológicos, tanto para detecção de IgG no soro quanto IgA na saliva. **Materiais e Métodos:** Para identificar os peptídeos imunorreativos foi utilizada a tecnologia de phage display tendo como alvo IgG purificada. Os fagos obtidos foram validados por imunoensaio ELISA e aqueles mais reativos foram selecionados. Os peptídeos foram sintetizados e validados por bioinformática e ELISA para detecção de IgG (soro) e IgA (soro e saliva) de pacientes e contatos domiciliares (HC). Para caracterizar o(s) antígeno(s) nativo(s), anticorpos scFv foram selecionados contra os peptídeos sintéticos por phage display para imunocaptura dos antígenos nativos e análise por espectrometria de massas. **Resultados:** Três peptídeos fusionados aos fagos foram selecionados com base na maior reatividade no soro de pacientes. Os peptídeos foram sintetizados quimicamente e nomeados MPML11, MPML12 e MPML14. A análise de bioinformática revelou que ambos poderiam mimetizar as proteínas GroEL e GroES. O MPML11 apresentou positividade de 52,2% em tuberculóides (TT), 35% em HC e naqueles pacientes com reação tipo 2, conferindo um odds ratio=8,25. Os peptídeos MPML12 e MPML14 apresentaram um comportamento muito similar ao PGL1, tendo 100% e 92,85% de positividade em lepromatosos (LL), respectivamente. Interessantemente, detectou-se a presença de IgA nos soros dos pacientes, especialmente nos multibacilares (MBs), que também apresentaram altos níveis de IgA na saliva, assim como naqueles HCs com casos índices MBs. **Conclusão:** Os peptídeos MPML11, MPML12 e MPML14 são marcadores promissores para o diagnóstico e prognóstico da hanseníase. MPML11 pode contribuir no diagnóstico de casos paucibacilares e no prognóstico para reação tipo 2. Já MPML12 e MPML14 detectam IgG e IgA, especialmente nas formas MBs, e podem ser importantes no monitoramento de HC.

Palavras-chaves: phage display, *M. leprae*, anticorpos, peptídeos

Agência de Fomento: CNPq, FINEP, FAPEMIG, DECIT, CREDESH/UFU

DESENVOLVIMENTO DE UMA PLATAFORMA BIOFOTÔNICA BASEADA EM PEPTÍDEOS MIMÉTICOS DE PGL-1 PARA O DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE.

Mayara Ingrid S LIMA⁽¹⁾, Douglas Eulálio ANTUNES^(2,4), Fausto Emilio CAPPARELLI^(2,3), Aline Gomes de SOUZA^(2,3), Isabela Maria Bernardes GOULART^(2,4), Luiz Ricardo GOULART^(2,3)

UFMa - Universidade Federal do Maranhão⁽¹⁾, UFU - Universidade Federal de Uberlândia⁽²⁾, INGEBUFU - Instituto de Genética e Bioquímica, UFU⁽³⁾, CREDESH/UFU - Centro de Referencia Nacional em Hanseníase e Dermatologia⁽⁴⁾

Introdução: O PGL-1 é um glicolípido abundante na parede celular de *M. leprae* e tem sido amplamente utilizado na classificação operacional da hanseníase, podendo ser aplicado para diferenciar pacientes paucibacilares e multibacilares, bem como monitorar infecção subclínica em contatos. Contudo, a forma de obtenção natural desse antígeno é insuficiente para o uso na prática clínica. **Objetivos:** Dessa forma, nosso objetivo foi produzir peptídeos miméticos ao PGL-1 que apresentem características e função semelhantes ao glicolípido nativo, os quais serão explorados em novas plataformas diagnósticas. **Materiais e Métodos:** Para obtenção dos peptídeos utilizamos a tecnologia phage display (PD) tendo como alvo um anticorpo monoclonal anti-PGL-1, CS-38. A partir dos cinco peptídeos miméticos obtidos, produzimos uma molécula sintetizada quimicamente (PGL1-M3), que foi validada por ELISA e imunosensor baseado em Ressonância Plasmônica de Superfície (SPR) em soros de pacientes com hanseníase e contatos domiciliares. Por meio de engenharia reversa, um anticorpo scFv anti-PGL1 mimético também foi selecionado por PD, e validado por ELISA e imuno-histoquímica, afim de confirmar se o PGL-1 nativo é de fato o alvo deste anticorpo. **Resultados:** Na dosagem de IgM nas diferentes formas clínicas da hanseníase, o PGL1-M3 sintético apresentou sensibilidade de 89,11% e especificidade de 100,00%. A positividade encontrada em pacientes tuberculóides (TT: 34,3%), lepromatosos (LL: 100,0%) e contatos domiciliares (HC: 22,5%) foram similares ao observado para o PGL1 nativo. O imunosensor também conseguiu diferenciar todas as formas clínicas de hanseníase ($p < 0,05$), sendo uma importante plataforma diagnóstica com 100% de acurácia. Interessantemente, na detecção de IgG encontrou-se positividade de 60% para TT e 39% para HC. O scFv anti-PGL1-M3 reconheceu o PGL nativo e referendou o peptídeo mimético detectando com precisão o *M. leprae* na imuno-histoquímica. **Conclusão:** O peptídeo mimético ao PGL-1 (PGL1-M3) foi utilizado de maneira eficaz em uma nova plataforma biofotônica baseada em SPR para o diagnóstico da hanseníase, e apresenta-se com grande potencial para se tornar uma solução diagnóstica de alta precisão.

Palavras-chaves: Glicolípido fenólico, phage display, *M. leprae*, Ressonância Plasmônica de Superfície

Agência de Fomento: : CNPq, FINEP, FAPEMIG, DECIT, CREDESH/UFU

AValiação DO PAPEL DOS GENES DE RECEPTORES TOLL-LIKE NA SUSCEPTIBILIDADE À HANSENÍASE EM UMA POPULAÇÃO DA BAHIA.

Nadja de Lima SANTANA⁽¹⁾, Joyce Moura OLIVEIRA⁽¹⁾, Jamile Leão REGO⁽¹⁾, Thailamar Silva VIEIRA⁽¹⁾, Thaís Lamêgo MAGALHÃES⁽¹⁾, Paulo Roberto Lima MACHADO⁽¹⁾, Léa Cristina de Carvalho CASTELLUCCI⁽¹⁾

SIM/UFBA - Serviço de Imunologia, Universidade Federal da Bahia⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo intracelular obrigatório, que infecta macrófagos da pele e células de Schwann. A hanseníase apresenta um espectro clínico polarizado, que vai da forma localizada tuberculóide (TT) associada a uma menor carga bacilar e resposta T-helper1 (Th1), à forma virchowiana ou lepromatosa (LL), uma reação polar oposta com elevada carga bacteriana, e, uma forte resposta Th2. Formas intermediárias ou borderline instáveis estão entre os pólos: borderline tuberculóide (BT), borderline borderline (BB), e borderline lepromatosa (BL). Adicionalmente, episódios reacionais caracterizados como agudos ou crônicos podem ocorrer. São eles a reação do tipo 1 ou reação reversa (RR) e a reação do tipo 2 ou eritema nodoso leproso (ENL). Diversos estudos sugerem que variações genéticas pontuais em genes relacionados às respostas imune inata e adaptativa estão associados a processos de interação patógeno-hospedeiro, causando uma maior susceptibilidade ou resistência à infecção. Estudos de associação genética e estudos funcionais identificaram polimorfismos em genes TLR que estão associados a susceptibilidade ou resistência a uma variedade de infecções, incluindo hanseníase. Neste projeto avaliamos se associações previamente descritas entre estes genes e a hanseníase em outras populações são também observadas na população da Bahia. **Objetivos:** Determinar a possível associação dos genes de TLR1, TLR2 e TLR4 na população da Bahia; Dosar um painel de proteínas induzidas por TLR no soro de pacientes e controles; Avaliar a influência de diferentes genótipos nos genes TLR com a produção destas citocinas. **Materiais e Métodos:** Para a realização do estudo genético e estudo funcional, foi proposto o modelo caso-controle com recrutamento de 362 indivíduos diagnosticados para Hanseníase e 368 controles sem a doença. A coleta do sangue periférico de cada indivíduo foi feita um único momento. DNA genômico foi extraído pela técnica de "salting-out". Foram genotipados os marcadores TLR1 (rs4833095 e rs5743551), TLR2 (rs7656411 e rs3804099) e TLR4 (rs1927914 e 1927911) pelo método de TaqMan® qRT-PCR. A dosagem de moléculas relacionadas à ativação de TLR foi feita pela técnica de ELISA sanduíche, por meio de Kits comercialmente disponíveis (R & D systems Inc), BD Biosciences (San Diego) e Invitrogen (Made in USA). Análise de regressão logística foi realizada pelo programa STATATM 9.1. As frequências alélicas e genotípicas foram comparadas. A dosagem de proteínas relacionadas à ativação de TLR foi feita pela técnica ELISA sanduíche. Os testes foram analisados pelos testes não paramétricos de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis utilizado o programa Prism5 e Instat3. **Resultados:** As análises de regressão logística realizada para os marcadores não mostraram diferença estatisticamente significativa entre casos e controles na população avaliada ($p > 0,05$); diferenças na produção das citocinas IL-6, IL-17, IL-8, TNF- α , CXCL-10, IL-1 β , MIP-1 α e MIP-1 β foram observadas. Houve diferenças em relação às citocinas IL-6 e IL17 entre indivíduos com diferentes genótipos do marcador rs4833095 do gene TLR1. **Conclusão:** Embora não associados com risco aumentado de doença na população, há diferenças na produção de citocinas entre diferentes fenótipos de hanseníase e em relação a diferentes genótipos de TLR1 e produção de citocinas no soro.

Palavras-chaves: Hanseníase, Citocinas, Toll-Like Receptors, Polimorfismos

MECANISMOS DE REGULAÇÃO GENÉTICA E EPIGENÉTICA EM UMA POPULAÇÃO AFETADA POR HANSENÍASE.

Joyce Moura OLIVEIRA⁽¹⁾, Jamile Leão RÊGO⁽¹⁾, Nadja de Lima SANTANA⁽¹⁾, Thailamar Silva VIEIRA⁽¹⁾, Thaís Lamêgo MAGALHÃES⁽¹⁾, Paulo Roberto Lima MACHADO⁽¹⁾, Léa Cristina de Carvalho CASTELLUCCI⁽¹⁾

SIM/UFBA - Serviço de Imunologia, Universidade Federal da Bahia⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é notificada em 141 países ao redor do mundo e permanece classificada como doença negligenciada apesar dos esforços globais destinados ao controle do agravo. O Brasil ocupa a vice-liderança na comunicação casos, mantendo alta incidência e prevalência, com quatro das cinco regiões do país classificadas como hiperendêmicas. Fatores genéticos são importantes na susceptibilidade ou resistência à hanseníase, e podem auxiliar no entendimento da patogênese, contribuindo para o controle futuro da doença. **Objetivos:** Avaliar polimorfismos nos genes do MHC de classe III: TNFA, LTA e BAT, e nos genes de IL10 e FLI1 e suas associações com as formas clínicas da hanseníase; analisar a expressão dos genes de IL10 e TNFA em indivíduos com e sem reações hansênicas; e investigar a ocorrência de mecanismos de regulação epigenética no gene de FLI1 na doença. **Materiais e Métodos:** Estudo genético tipo caso-controle, com casuística de 362 pacientes com hanseníase e 368 indivíduos controles, genotipados por TaqMan de qPCR. O DNA genômico foi extraído pela técnica de "sauting-out" modificada. A expressão dos genes foi avaliada por qPCR em três grupos categorizados de acordo com diferentes fenótipos clínicos: hanseníase per se (pacientes com a doença independente da form clínica, e sem evidência de episódio reacional), reação reversa (RR) e Eritema nodoso hansênico (ENH). Mecanismos de regulação epigenética estão sendo avaliados pelo padrão de metilação do gene em células cultivadas sem estímulo e estimuladas com antígeno sonicado de *M. Leprae* em diferentes tempos. **Resultados:** Análise no gene de TNFA (rs1800629) mostrou risco 6,51 vezes maior para desenvolvimento da doença entre homozigotos para o genótipo AA, (OR=6,51; IC: 2,18-19,43; p=0,001). Análise no gene de FLI1 (rs7930515) revelou risco 1,83 vezes maior para desenvolvimento da doença entre portadores do alelo C, (OR=1,83; IC: 1,30-2,59; p=0,001). A expressão do gene de TNFA ex vivo foi significativamente menor em indivíduos homozigotos AA quando comparados com indivíduos homozigotos GG (p=0,02) e significativamente maior em pacientes quando comparados a controles sem a doença (p=0,027). **Conclusão:** O polimorfismo rs1800629 no gene de TNFA é marcador da resposta inflamatória frente à Hanseníase, estando relacionado ao risco aumentado para o desenvolvimento da doença e de episódios reacionais.

Palavras-chaves: Epigenética, Polimorfismo, doença negligenciada

IDENTIFICAÇÃO MOLECULAR DE ESPÉCIES DE MICOBACTÉRIAS POR PCR-RFLPHSP65.

Fabiane Nunes RIELLO⁽¹⁾, Rebecca Tavares e SILVA^(1,2), Sérgio ARAÚJO⁽¹⁾, Tomaz de Aquino MOREIRA⁽³⁾, Luiz Ricardo GOULART⁽⁴⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART⁽²⁾

UFU - Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾, CREDESH - Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia⁽²⁾, HCUFU - Laboratório Análises Clínicas Hospital de Clínicas UFU⁽³⁾, INGENB-UFU - Instituto de Genética e Bioquímica⁽⁴⁾

Introdução: O estabelecimento do regime terapêutico para micobacterioses depende da identificação precisa da espécie de micobactéria, sendo que a falha no diagnóstico pode resultar em tratamento inadequado e aumento da taxa de mortalidade dos pacientes. Análise de restrição enzimática (RFLP-hsp65) foi descrito como um método rápido e eficaz para detecção e identificação das espécies, embora não esteja disponível nos programas de saúde pública. **Objetivos:** Padronizar o uso da técnica molecular PCR-RFLP hsp65 em amostras de micobactérias previamente conhecidas e testar o método na identificação de espécies de micobactérias em amostras de cultura de pacientes diagnosticados com micobacterioses a fim de estabelecer um diagnóstico diferencial no âmbito do SUS. **Materiais e Métodos:** A técnica de PCR-RFLP hsp65 foi padronizada em 15 amostras de micobactérias já identificadas. Para extração de DNA utilizou-se kit comercial Genomic Prep™ com modificações. Um fragmento de 439-pb do gene hsp65 foi amplificado por PCR com os primers Tb11 e Tb12. Os amplicons foram submetidos à restrição enzimática (RFLP) com a enzima BstEII adicionada ao produto da PCR (60 min., 60°C) e a enzima HaeIII misturada ao produto da PCR (3h., 37°C). Visualizou-se os fragmentos por eletroforese em gel de agarose 4% (80 V, 3hs), com marcador 25 bp, pela coloração de brometo de etídio em luz ultra-violeta e comparou-se com os algoritmos descritos no site PRASITE (<http://app.chuv.ch/prasite/index.html>). Após a padronização a técnica foi testada em 55 amostras de cultura provenientes de pacientes com micobacterioses atendidos em 2013 e 2014 no Hospital de Clínicas da Universidade de Uberlândia (HC/UFU), que realiza somente identificação em nível de gênero por técnicas convencionais. **Resultados:** A PCR amplificou o gene hsp65 nos 15 isolados testados de amostras já conhecidas. A restrição RFLP hsp65 gerou produtos de amplificação com padrões de diferentes tamanhos equivalentes a cada espécie em todas as amostras. As micobactérias *M. Avium* intracelulare, *M. abscessus*, *M. fortuitum*, *M. terrae*, *M. smegmatis*, *M. phlei*, *M. gordonai*, *M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. massiliense*, *M. leprae*, *M. peregrinum*, *M. szulgai* e *M. kansasii* apresentaram padrões idênticos aos descritos na literatura, *M. marinum* foi a única que apresentou um padrão diferente. Após a realização do teste molecular por restrição enzimática (PCR-RFLP) em 55 amostras de cultura de micobactérias de pacientes, foram identificadas as seguintes espécies: 63,6% (35/55) de amostras positivas para *M. tuberculosis*, 16,3% (9/55) de *M. avium* tipo 1, 3,7% (2/55) de *M. avium* tipo 2, 3,7% (2/55) de *M. kansasii* tipo 1, 1,8% (1/55) de *M. intracelulare* tipo 1, 1,8% (1/55) de *M. mucogenicum*, 1,8% (1/55) de *M. chelonae*, 1,8% (1/55) de *M. terrae* tipo 3 e 1,8% (1/55) sem padrão conhecido na literatura. Houve negatividade em 3,7% (2/55) das amostras. **Conclusão:** A metodologia molecular PCR-RFPL hsp65, o presente trabalho conseguiu identificar corretamente 98% (54/55) das amostras analisadas provando ser um método rápido, econômico e eficaz para diferenciar espécies de micobactérias podendo auxiliar os programas de saúde pública aumentando a precisão nos diagnósticos e diminuindo os tratamentos inadequados.

Palavras-chaves: Micobacterias. , PCR., RFLP. , Biologia Molecular.

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

SOROLOGIA E AMPLIFICAÇÃO DE RLEP NO AUXÍLIO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE.

John SPENCER⁽¹⁾, Moises SILVA⁽²⁾, Raquel BOUTH^(2,3), Angélica GOBBO⁽²⁾, Ana Caroline MESSIAS⁽²⁾, Josafá BARRETO⁽²⁾, Claudio SALGADO^(2,3)

CSU - Mycobacteria Laboratory, Colorado State University ⁽¹⁾, LDI/UFPA/MC - Lab. de Dermato-Imunologia/Universidade Federal do Pará⁽²⁾, URE-MC - URE Dr. Marcelo Candia⁽³⁾

Introdução: O município de Acará, localizado no norte do estado do Pará tem sua economia baseada em atividades agropastoril e extrativista, com cerca de 50 mil habitantes, ocupando uma área total de 4.363,6 km². Este município notificou 208 casos de hanseníase entre 2003 e 2014. A diminuição dos níveis de endemicidade depende da quebra da cadeia de transmissão, que se inicia com o diagnóstico precoce e tratamento adequado de casos novos. O diagnóstico, que é essencialmente clínico, é carente de ferramentas laboratoriais que possam auxiliar o médico, especialmente no diagnóstico dos estágios iniciais da doença ou nas formas subclínicas de infecção. **Objetivos:** Avaliar a efetividade do PCR da região rlep relacionada ao exame sorológico anti-ND-O-BSA, anti-LID-1 e anti-NDO-LID no auxílio diagnóstico de casos novos de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Durante a visita ao município de Acará foram avaliados pela equipe multiprofissional da URE Dr. Marcelo Candia e do Laboratório de Dermato-Imunologia (UFPA) um total de 98 indivíduos, sendo eles 38 casos index e 55 contatos intradomiciliares. Selecionamos aleatoriamente 36 indivíduos dos indivíduos que foram submetidos a coleta de raspado intradérmico de ambos os lóbulos auriculares para realizar a extração de DNA total pelo QIAGEN Tissue & Blood kit, a amplificação do gene rlep do *M. leprae* foi obtida com a utilização do QIAGEN-Multiplex kit. Realizamos também, nos mesmo indivíduos a coleta de 5ml de sangue para a realização de ELISA para detecção de IgM anti-ND-O-BSA, IgG anti-LID-1 e IgM e IgG anti-NDO-LID. **Resultados:** O grupo foi constituído por cinco casos index, 60% (3/5) apresentaram PCR positivos, os casos index negativos ao PCR haviam realizado tratamento há mais de 4 anos antes da data da coleta, o que justifica a negatividade e sustenta a efetividade da PQT preconizada pela OMS. Foram avaliados também 31 contatos intradomiciliares, 26 (83,87%) indivíduos não apresentavam sintomas clínicos, contudo obtivemos a amplificação positiva em 11 (35,48%) amostras, seis destes indivíduos clinicamente saudáveis apresentaram amplificação da região específica de *M. leprae* e serão acompanhados com mais atenção pela Unidade de Referência em Dermatologia Sanitária. Os outro cinco contatos foram, segundo os critérios dermatoneurológicos, diagnosticados como casos novos, sendo três multibacilares (2 BT e 1 BB) e um paucibacilar (T), todos os casos novos apresentaram positividade na PCR. Os resultados de ELISA anti-IgM anti ND-O-BSA, anti-IgG anti-LDI-1 e anti-IgM/IgG anti-NDO-LID apresentaram um padrão de diminuição da titulação, não estatisticamente significativo, de acordo com a positividade do PCR. **Conclusão:** Não observamos relação estatística entre as titulações sorológicas e a positividade na amplificação da região rlep nas amostras, contudo a concordância integral, mesmo nos casos paucibacilares, entre os achados clínicos e a positividade da PCR, sugere que a amplificação da região rlep em amostras de raspado dérmico dos ambos os lóbulos auriculares pode ser uma ferramenta útil como auxílio no diagnóstico precoce da hanseníase

Palavras-chaves: Hanseníase, rlep, ND-O-BSA, LID-1, LID-1 e NDO-LID

Agência de Fomento: Conselho Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento (CNPq - 486183/2013-0). Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (BEX 6907/14-8). Fulbright Scholar Brasil 2015-2016 (John Spencer)

INFLUÊNCIA DA REVACINAÇÃO COM BCG SOBRE OS NÍVEIS DE ANTICORPOS ANTI-PGL1 EM CONTATOS INTRADOMICILIARES MENORES DE 15 ANOS DE PACIENTES COM HANSENÍASE.

Edgley Carneiro AGUIAR⁽¹⁾, Alexandre Casimiro de MACEDO⁽²⁾, Olívia Maria Paes de SOUSA⁽¹⁾, Maria Irismar da Silva SILVEIRA⁽³⁾, José Helder Loureiro BATISTA⁽³⁾, Aparecida Tiemi NAGAO-DIAS⁽²⁾, Lília Maria Carneiro CÂMARA⁽¹⁾

FAMED - Faculdade De Medicina⁽¹⁾, FFOE - Faculdade de Farmácia⁽²⁾, Odontologia e Enfermagem, CDERM - Centro de Referência em Dermatologia Dona Libânia⁽³⁾

Introdução: No Brasil, a vacina BCG é ministrada ao nascer como conduta imunoprolifática contra a tuberculose, e o Ceará possui uma cobertura vacinal acima de 90%. A revacinação é indicada pelo Ministério da Saúde a todo contato intradomiciliar de indivíduos com hanseníase com uma ou nenhuma cicatriz vacinal que não apresente a doença. A proteção da BCG frente a hanseníase em contatos varia de 36 a 90%, e indivíduos abaixo de 15 anos após a 2ª dose apresentam 51% de proteção. Foi observado que contatos com sorologia anti-PGL1 (glicolípido fenólico-1 da parede do *Mycobacterium leprae*) positiva apresentam maior incidência de hanseníase dentro de um ano após a revacinação.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi avaliar se a revacinação com BCG em contatos menores de 15 anos modula a produção de anticorpos IgM anti-PGL1. **Materiais e Métodos:** Após a avaliação dermatoneurológica, confirmada a 1ª dose de BCG e tendo o consentimento, foram coletados 3,0 mL de sangue periférico, em tubo com gel separador, de 20 contatos intradomiciliares menores de 15 anos de indivíduos com hanseníase, antes e 60 dias depois da revacinação com BCG. O soro foi mantido a -80°C até o momento do ensaio para a dosagem de anticorpos por ELISA, que considerou como positivo valores de índice iguais ou acima de 1,2 (índice = média D.O. amostra-branco/média D.O. soro-padrão negativo-branco). **Resultados:** Quanto ao gênero, 12 eram meninas e 8 meninos, com mediana de idade de 7 anos (var. 1 a 14), sendo 9 contatos de paucibacilares e 11 contatos de multibacilares. A média e o desvio-padrão do índice pré-BCG foi de 1,43 + 0,40 não diferindo da pós-BCG de 1,45 + 0,41 (Wilcoxon, p = 0,7296), com uma correlação significativa (Spearman r = 0,9123, p < 0,0001). Observamos que antes da revacinação os contatos menores ou iguais a 7 anos apresentaram uma maior frequência de sorologia negativa em relação aos indivíduos mais velhos (teste de Fisher, p = 0,0281), que não se confirmou após a 2ª dose. **Conclusão:** Não foi observada qualquer relação do resultado da sorologia com o gênero do contato, forma da doença ou índice baciloscópico do caso-índice. A revacinação parece não modular a produção de anticorpos IgM anti-PGL1, mas sua positividade é menor em contatos com idade menor ou igual a 7 anos, antes da 2ª dose, sendo que esta diferença desaparece com a revacinação.

Palavras-chaves: Vacina BCG, Hanseníase, Crianças, Contatos, Dosagem de anti-PGL1

Agência de Fomento: PPSUS - MS/FUNCAP

AVALIAÇÃO IMUNOISTOQUÍMICA DA POPULAÇÃO CELULAR NO ESPECTRO DA HANSENÍASE E FORMAS REACIONAIS.

Luciana Raquel Vincenzi FACHIN^(1,2), Cleverson Teixeira SOARES⁽¹⁾, Andrea de Faria Fernandes BELONE⁽¹⁾, Ana Paula Favaro TROMBONE⁽³⁾, Patrícia Sammarco ROSA⁽¹⁾, Cássio Cesar GHIDELLA⁽⁴⁾, Marcello Fabiano FRANCO⁽²⁾

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾, UNIFESP - Escola Paulista de Medicina⁽²⁾, USC - Universidade do Sagrado Coração⁽³⁾, C.S. Jd. Guanabara - Ambulatório de Hanseníase⁽⁴⁾

Introdução: A composição celular das lesões de pele em hanseníase resultantes da resposta imune celular aos antígenos do *Mycobacterium leprae* permanece obscura. **Objetivos:** Identificar a presença, frequência e distribuição da população celular em diferentes formas clínicas (TT, DT, DD, DV e VV) e quadros reacionais (R1 e R2) em hanseníase. **Materiais e Métodos:** Estudo imunoistoquímico realizado em 80 bioópsias de pele [dez para cada forma e reações e dez controles saudáveis (CC)] com os seguintes marcadores: linfócito T (CD3), linfócito T auxiliar (CD4), linfócito T citotóxico (CD8), linfócito T regulador (FoxP3), linfócito NK (CD57), linfócito B (CD20), plasmócitos (CD138) e macrófagos M1 e M2 (CD68 e CD163). Foram realizadas dois tipos de análise: a análise qualitativa consistiu da observação da distribuição das células em todos os constituintes da pele e na análise quantitativa as células foram contadas em nove campos reticulados para cada amostra e o número médio de células foi determinado para cada marcador. **Resultados:** O número de linfócitos T CD3+, CD4+ e CD8+ é maior na faixa T que V e predominam na periferia dos granulomas tuberculóides, enquanto que, nos virchowianos estão em meio aos histiócitos. O infiltrado linfocitário T que permeia a camada basal da epiderme tem predomínio de linfócitos CD8+. A diminuição dos CD4+ foi mais acentuada que de CD8+ nos VV, causando uma inversão na proporção CD4:CD8 de 1,4:1 (TT) para 1:2,1 (VV). O número de células FoxP3+ não variou entre as formas e foi maior em R1 que em R2. Os macrófagos epitelióides do centro dos granulomas tuberculóides e da R1 são de fenótipo M1 (CD68+CD163-). Os macrófagos nos DD, DV e VV são do tipo M2 (CD68+CD163+). A maioria dos macrófagos em R2 é de fenótipo M2 e compõem as lesões pré-existentes. O número de células CD57+ não variou entre as formas. Os linfócitos B (CD20+) predominam nos TT, enquanto que, os plasmócitos (CD138+) predominam nos TT, DV e VV. **Conclusão:** Todas as células avaliadas participam da imunopatogênese da hanseníase. A redução no número de linfócitos T e B e de macrófagos M1 nas lesões virchowianas provavelmente está relacionada à regulação negativa da resposta imune e proliferação de bacilos nestes pacientes.

Palavras-chaves: Imunopatologia, Infiltrado celular, Inflamação

Agência de Fomento: Fundação Paulista Contra a Hanseníase

REAÇÃO TIPO 2 ESTA ASSOCIADA A REDUÇÃO DE CÉLULAS T REGULADORAS CIRCULANTES E IN SITU.

Ana Paula VIEIRA⁽¹⁾, Maria Angela B. TRINDADE⁽²⁾, Carla PAGLIARI⁽¹⁾, João AVANCINI⁽²⁾, Neusa Yurico SAKAI-VALENTE⁽²⁾, Alberto José Silva DUARTE⁽¹⁾, Gil BENARD⁽¹⁾

FMUSP - Faculdade de Medicina da USP⁽¹⁾, HCFMUSP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP⁽²⁾

Introdução: Os episódios reacionais são a principal causa de sequelas e incapacitações 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 exacerbada. Nossa hipótese é de que as células T reguladoras (Tregs) possam estar relacionadas ao desenvolvimento dos episódios reacionais. **Objetivos:** Avaliar a participação das células Treg na imunopatogenia das reações. **Materiais e Métodos:** Foi avaliada, por citometria de fluxo, a frequência de Tregs (CD4+CD25+CD127low/-FoxP3+) no sangue periférico em pacientes com R1 e R2. A análise in situ da frequência de Tregs e da expressão de IL-17, IL-6 e TGF- β ; foi realizada por imunohistoquímica em biópsias de lesões dos pacientes estudados. **Resultados:** Pacientes com R2 apresentaram diminuição de Treg circulantes em comparação com o grupo controle e com pacientes com reação R1, entre estes dois últimos a frequência de Treg foi semelhante. O mesmo foi observado quando analisado células Foxp3+ presentes nas lesões de pele, ou seja, pacientes com R2 apresentaram diminuição de Treg nas lesões de pele comparado com R1 e pacientes multibacilares sem reação, diferença não encontrada quando comparado esses dois últimos grupos. Além da diminuição de Treg esses pacientes com R2 apresentaram aumento de IL-17 e diminuição de TGF- β ; nas lesões de pele quando comparados com R1 e pacientes multibacilares sem reação. Não foi encontrada diferença nos níveis de IL-6 em nenhum dos grupos. Foi observado que pacientes que desenvolvem tanto R1 quanto R2, antes de entrar em reação apresentaram níveis comparáveis de células Foxp3+ e IL-17+ nas lesões, porém quando desenvolvem R2 ocorre diminuição nos níveis de Foxp3 e aumento de IL-17, enquanto o oposto ocorre quando desenvolvem R1. Foi observado também que pacientes com R2 apresentam uma diminuição na expansão de Treg in vitro frente ao estímulo com o antígeno de *M. leprae* (MLCwA) e uma tendência a uma menor expressão de Foxp3 e da molécula supressora CTLA-4 em Tregs de pacientes com R2. **Conclusão:** Nossos resultados demonstram evidências de que em R2, a diminuição na frequência de Tregs possa estar favorecendo o desenvolvimento de uma resposta Th17 que caracteriza essa reação. O melhor entendimento do papel das Tregs nos episódios reacionais poderá fornecer um novo alvo para o tratamento desta complicação ainda desafiadora da hanseníase.

Palavras-chaves: Hanseníase, Episódios reacionais, Células T reguladoras

Agência de Fomento: CAPES, FAPESP, Fundação Paulista contra hanseníase.

LIMITE DE DETECÇÃO DE M. LEPRAE VIÁVEIS EM CAMUNDONGOS DA LINHAGEM NUDE.

Patricia Sammarco ROSA⁽¹⁾, Fernanda Dias BARBE⁽²⁾, Claudia Monteiro de CARVALHO⁽¹⁾, Luciana Raquel Vicenzi FACHIN⁽¹⁾, Andrea de Faria Fernandes BELONE⁽¹⁾

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾, UNIP - Universidade Paulista⁽²⁾

Introdução: A inoculação de *M. leprae* em camundongos é um teste complementar para determinação de susceptibilidade a drogas e detecção de viabilidade bacilar, nos casos de recidiva, resistência, falência terapêutica, além de testes terapêuticos. **Objetivos:** Este estudo foi desenvolvido com objetivo de determinar o limite de detecção de bacilos viáveis pós-inoculação de *M. leprae* em camundongos nude com amostras paucibacilares com alta viabilidade. **Materiais e Métodos:** Foram inoculados camundongos nude com quantidades decrescentes de bacilos/ml de suspensão. Os bacilos foram obtidos de camundongos nude previamente inoculado com *M. leprae* e com lesão macroscópica; a viabilidade da suspensão de bacilos utilizada para inoculação foi >90%. Os animais foram divididos em grupos: Grupo 1 (G1) inoculação com 1 bacilos/ml (n=15); Grupo 2 (G2) inoculação com 10 bacilos/ml (n=15); Grupo 3 (G3) inoculação com 102 bacilos/ml (n=15); Grupo 4 (G4) inoculação com 103 bacilos/ml (n=15); Grupo 5 (G5) inoculação com 106 bacilos/ml (n=15). Cinco animais de cada grupo foram eutanasiados com 30, 90 e 150 dias pós-inoculação. Os coxins foram macerados para contagem de bacilos. **Resultados:** Após 30 dias de inoculação, foram observados bacilos somente nos animais do grupo 5 (média de bacilos recuperados nas patas $2,3 \times 10^5$ bacilos/ml), não foram observados bacilos nos outros grupos. Após 90 dias de inoculação, somente um animal do grupo 4 apresentou $1,3 \times 10^4$ bacilos/ml, e a média dos bacilos recuperados no grupo cinco foi $2,3 \times 10^7$ bacilos/ml, não foram encontrados bacilos nos outros grupos experimentais. Após 150 dias de inoculação os grupos um, dois e três permaneceram negativos, no entanto, a média de bacilos encontrados nos grupos quatro e cinco foram $3,1 \times 10^5$ bacilos/ml e $4,7 \times 10^7$ bacilos/ml, evidenciando a multiplicação bacilar. **Conclusão:** Estes resultados mostram que mesmo em camundongos nude, nos quais a infecção é progressiva, e com alta viabilidade inicial do inóculo, existe um limite para detecção de bacilos ao redor de 103 bacilos/ml. Apesar disto, este resultado demonstra que a detecção de bacilos em qualquer momento pós-inoculação, mesmo em quantidade inferior à inoculada, comprova e existência de bacilos viáveis na amostra. Este resultado é fundamental para interpretação dos resultados de inoculação utilizando inóculos originários de pacientes e para testes terapêuticos (paucibacilares e/ou com baixa viabilidade inicial).

Palavras-chaves: camundongos nude , *M. leprae* , viabilidade, paucibacilar

BIOMARCADORES HORMONAIS ASSOCIADOS ÀS FORMAS GRAVES E COMPLICAÇÕES DA HANSENÍASE.

Márcio Bezerra SANTOS⁽¹⁾, Daniela Teles de OLIVEIRA⁽¹⁾, Rodrigo Anselmo CAZZANIGA⁽¹⁾, Walber Santana de SOUZA⁽¹⁾, Malcolm S. DUTHIE⁽²⁾, Roque Pacheco de ALMEIDA^(1,3), Amélia Ribeiro de JESUS^(1,3)

UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽¹⁾, IDRI - Infectious Diseases Research Institute⁽²⁾, III - Instituto de Investigação em Imunologia⁽³⁾

Introdução: A Hanseníase é causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* transmitido por via aérea e que infecta células fagocíticas da pele e as células de Schwann dos nervos periféricos. Apesar do tratamento, os pacientes podem apresentar complicações inflamatórias, como as reações hansênicas e lesões neurológicas, provocando incapacidade física e limitação de atividades de vida diária. Os conhecimentos sobre a influência hormonal na hanseníase ainda não têm contribuído para gerar biomarcadores a fim de definir formas clínicas mais graves e complicações inflamatórias da doença.

Objetivos: Identificar biomarcadores hormonais associados à apresentação clínica e complicações da hanseníase.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, de comparação de grupos, baseado na coleta de variáveis clínicas e marcadores hormonais. Foram incluídos pacientes diagnosticados no ambulatório de dermatologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe e no Centro de Referência Estadual ambos localizados no Município de Aracaju, Sergipe, entre os anos de 2013 e 2014. Foram incluídos no estudo os pacientes que possuíam o diagnóstico de Hanseníase, confirmado por aspectos clínicos, baciloscopia, histopatologia e/ou eletroneuromiografia. Nenhum deles haviam iniciado o tratamento para a doença e não faziam uso de corticóides. Na avaliação inicial foi aplicado um questionário com dados clínicos bem como avaliada a presença de lesão neurológica (sequela) e de episódio reacional. Além disso, o sangue coletado para avaliação dos níveis de testosterona, ACTH, cortisol e IGF-I. Os pacientes foram acompanhados, clinicamente, durante todo tratamento a fim de avaliar o surgimento de lesão neurológica e/ou episódio reacional, o que foi caracterizado como complicação da doença. Para as análises estatísticas das variáveis clínicas e hormonais foi utilizado o Teste de Man-Whitney, $p \leq 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 68 pacientes, sendo 45,6% (31) homens e 50% (21) eram multibacilares. Do total de pacientes multibacilares (42), 76,2% (32) apresentaram episódio reacional no diagnóstico (Risco relativo 1,9; IC 95% [1.117 a 3.290], $p = 0,007$). O baixo nível de cortisol esteve relacionado à presença de reação hansênica no início ($p = 0,005$) e ao final ($p = 0,02$) do tratamento. Já o ACTH baixo estava presente nos pacientes que apresentaram reação no diagnóstico ($p = 0,05$). Quando avaliado os níveis de IGF-I, corrigidos pela mediana da idade, houve relação entre os baixos níveis desse hormônio e a presença de sequela no início do tratamento ($p = 0,02$). Em relação à testosterona não foi observada significância estatística ao se relacionar as formas clínicas (paucibacilar e multibacilar) com o gênero masculino e feminino. Apesar de ser observado que, os homens que evoluíram com sequelas apresentarem níveis mais altos de testosterona. **Conclusão:** Esta pesquisa contribuirá com o entendimento da imunopatogênese das formas graves da hanseníase e identificação de biomarcadores hormonais que possam prever o desenvolvimento de lesões mais graves e irreversíveis da doença.

Palavras-chaves: Hanseníase, Formas clínicas, Biomarcadores, Hanseníase

Agência de Fomento: PRONEX/FAPITEC

AVALIAÇÃO DO PAPEL DE ANTÍGENOS RECOMBINANTES DE MYCOBACTERIUM LEPRAE E DA RESPOSTA IMUNE ASSOCIADOS AO PERFIL CLÍNICO NA HANSENÍASE.

Márcio Bezerra SANTOS⁽¹⁾, Daniela Teles de OLIVEIRA⁽¹⁾, Rodrigo Anselmo CAZZANIGA⁽¹⁾, Malcolm S. DUTHIE⁽²⁾, Steeve REED⁽²⁾, Roque Pacheco de ALMEIDA^(1,3), Amélia Ribeiro de JESUS^(1,3)

UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽¹⁾, IDRI - Infectious Diseases Research Institute⁽²⁾, III - Instituto de Investigação em Imunologia⁽³⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa, de evolução crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Estima-se que um pequeno percentual (<1%) dos indivíduos que entram em contato com o bacilo desenvolve a doença. Essa informação sugere que fatores genéticos e o padrão imunológico do indivíduo em resposta a infecção pelo bacilo estão relacionados com a resistência ou a susceptibilidade ao desenvolvimento da doença. **Objetivos:** Analisar o papel de antígenos recombinantes de *M. leprae* e da resposta imune na apresentação clínica da hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados pacientes com diagnóstico confirmado de hanseníase, atendidos no ambulatório do projeto (DES) MANCHA-Sergipe do Hospital Universitário, classificados nas diversas formas clínicas, na presença de incapacidade física e evolução para reações hansênicas. Foram coletadas informações clínico-epidemiológicas e amostras de sangue para estimulação com antígenos recombinantes de *M. leprae* e *M. tuberculosis*. Os antígenos utilizados no estudo foram: antígeno sonicado bruto de *M. leprae* (MLCS), antígeno purificado derivado de *M. tuberculosis* (PPD), a proteína recombinante individual de *M. leprae* (ML2028) e uma fusão quimérica de *M. tuberculosis* (ID93). As concentrações de citocinas foram analisadas entre os diferentes subgrupos pela técnica de Luminex. Foram avaliados 56 pacientes classificados de acordo com as formas operacionais (39 paucibacilares e 17 multibacilares) e indivíduos contactantes (n = 31). **Resultados:** Identificamos associação do sexo masculino com a forma clínica multibacilar. Além disso, uma maior ocorrência de reações hansênicas na forma clínica Multibacilar. Observamos uma elevada concentração de IFN- γ e IL-2, em resposta aos antígenos MLCS e PPD em pacientes com as formas paucibacilares e nos controles contactantes dos doentes, quando comparados àqueles com as formas multibacilares da doença, assim como, uma produção mais elevada destas citocinas nos pacientes que não evoluíram com reações hansênicas em resposta ao antígeno PPD. **Conclusão:** O antígeno MLCS à semelhança do antígeno PPD induz uma resposta T helper do tipo 1 (TH1), que é favorável em pacientes com Hanseníase, haja vista que ela limita a proliferação do bacilo. Isso pode indicar que esses antígenos possam ser promissores como vacina para induzir proteção pelo menos contra as formas multibacilares da doença.

Palavras-chaves: Antígenos recombinantes, Aspectos clínicos, Hanseníase, Resposta Imune

Agência de Fomento: PRONEX/FAPITEC

PERFIL SOROLÓGICO DE CITOCINAS INFLAMATÓRIAS (IL-1 β e IL-17 α) ASSOCIADO COM AS FORMAS CLÍNICAS DA HANSENÍASE.

Márcio Bezerra SANTOS⁽¹⁾, Daniela Teles de OLIVEIRA⁽¹⁾, Rodrigo Anselmo CAZZANIGA⁽¹⁾, Malcolm S. DUTHIE⁽²⁾, Steeve REED⁽²⁾, Roque Pacheco de ALMEIDA^(1,3), Amélia Ribeiro de JESUS^(1,3)

UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽¹⁾, IDRI - Infectious Diseases Research Institute⁽²⁾, III - Instituto de Investigação em Imunologia⁽³⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa e crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*. Estima-se que uma pequena percentagem de indivíduos infectados pelo bacilo desenvolve a doença. Há evidências de que padrões genéticos e aspectos imunológicos dos indivíduos estejam associados com a resistência à infecção ou a susceptibilidade à doença. **Objetivos:** Analisar o perfil de citocinas inflamatórias (IL-1 β e IL-17 α) associado aos aspectos clínicos de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados pacientes com diagnóstico confirmado de hanseníase que frequentaram o ambulatório do Hospital Universitário. Participaram 74 pacientes: 23 Paucibacilares (PB), 28 Multibacilares (MB) e 23 controles contactantes. Eles foram classificados nas diversas formas clínicas e examinados para a presença de reação hansênica e grau de incapacidade. O soro foi colhido de todos os sujeitos e armazenado para análise das citocinas: IL-12p70, IFN- γ , IL-1 α e IL-1 β pela técnica de Luminex. Para identificar as fontes de células e citocina inflamatória (CD4+IL-17+) e a expressão de IL-17+, em biópsias de lesões de pacientes Tuberculoides (HT) e Virchowianos (HV), utilizou-se a técnica de microscopia em confocal. **Resultados:** Não houve diferença significativa entre a média de idade entre os pacientes PB, MB e controles contactantes. No entanto, o percentual de homens foi significativamente maior entre MB (57,2%) do que em pacientes PB (26,1%). Pacientes MB apresentaram número elevado de lesões (média \pm DP: 6,58 \pm 2,85), do que os pacientes PB (1,91 \pm 1,59). Encontramos alta concentração de IL-1 β e IL-17 α em pacientes PB e maior produção dessas citocinas em HT e Hanseníase Indeterminada (HI). Também observamos uma alta concentração de IL-1 β e IL-17 α em pacientes com hanseníase PB e correlação positiva entre estas citocinas, (Spearman $r = 0.59$, $p < 0.0001$). Observou-se uma elevada concentração de IL-12p70 em pacientes com a forma PB, em comparação com MB e contactantes, assim como uma maior produção desta citocina em pacientes HT e HI. Observou-se por análise confocal que o número total de células que expressam IL-17+ e CD4+ foi maior nas lesões de HT do que em pacientes HV, (* $p < 0,05$). **Conclusão:** As citocinas associadas à resposta TH1 (IL-12p70) e à resposta inflamatória (inflamassoma e TH17) apresentaram níveis mais elevados em pacientes com as formas clínicas mais brandas da Hanseníase. Essas citocinas promovem a ativação de macrófagos e a eliminação do patógeno, o que favorece o controle do bacilo. Apesar de estudos anteriores demonstrarem o papel da resposta imune TH1 no controle da infecção por *M. leprae*, estes são os primeiros dados que sugerem o papel da IL-1 β e IL-17 α no controle da infecção. O papel destas citocinas está relacionado ao recrutamento de neutrófilos, ativação de macrófagos para a eliminação do bacilo em nervos periféricos, folículo piloso e queratinócitos.

Palavras-chaves: Formas Clínicas, Hanseníase, Resposta Imune

Agência de Fomento: PRONEX/FAPITEC

SOROEPIDEMIOLOGIA DA CO-INFECÇÃO DE LEISHMANIA INFANTUM E MYCOBACTERIUM LEPRAE EM ÁREA DE ALTA ENDEMICIDADE.

Isabel Paiva Dias Mendes CARNEIRO⁽¹⁾, Alexandre Casimiro De MACEDO⁽²⁾, Aparecida Taemi NAGAO-DIAS⁽²⁾, Guilherme Alves De Lima HENN⁽³⁾, Cássio Marinho CAMPELO⁽¹⁾, Luiz Carlos Albuquerque PINTO⁽¹⁾, Lília Maria Carneiro CÂMARA⁽¹⁾

FAMED - Faculdade de Medicina⁽¹⁾, FFOE - Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem⁽²⁾, HSJ - Hospital São José de Doenças Infecciosas⁽³⁾

Introdução: A região Nordeste é responsável por 55% dos casos de hanseníase e por quase 50% dos casos de leishmaniose visceral no Brasil. O Ceará, em especial a capital Fortaleza, é responsável por um grande número de casos novos dessas doenças. Este fato é reforçado pela correlação na distribuição de casos dessas patologias por municípios do estado do Ceará, onde de acordo com os dados da Secretaria de Saúde do Estado (2013), observa-se uma forte correlação epidemiológica entre os casos de hanseníase e de calazar nos 184 municípios (Pearson=0,9546; $p < 0,0001$), principalmente em Fortaleza. Em estudos anteriores demonstramos soropositividade para calazar (IgG anti- Leishmania infantum por ELISA) de 26,5% em 49 pacientes com hanseníase, sem relação com a forma clínica (paucibacilar ou multibacilar) e de 7,1% em 140 contatos intradomiciliares. **Objetivos:** Nosso objetivo foi avaliar a soropositividade para hanseníase em pacientes com calazar. **Materiais e Métodos:** Após a confirmação clínico-laboratorial da leishmaniose visceral, e tendo o consentimento do paciente ou de seu representante legal, foram colhidos 3,0 mL de sangue periférico, em tubo com gel separador, de 28 pacientes atendidos no Hospital São José de Doenças Infecciosas no momento do diagnóstico. O soro foi mantido a -80oC até a dosagem de anticorpos IgM anti-PGL1 por ELISA, que considerou como positivo valores de índice iguais ou acima de 1,2 (índice = média D.O. da amostra-branco/média D.O. do soro-padrão negativo-branco). **Resultados:** Quanto ao gênero, 21 foram do sexo masculino e 7 do sexo feminino, com mediana de idade de 20,5 anos (var. 3 a 76 anos), dos quais 15 pacientes não necessitaram internamento e 13 foram internados por um período médio de 28 dias (var. 5 a 28 dias). A média e desvio-padrão do índice de IgM anti-PGL1 foi de 1,91 + 0,69, sendo 78,6% considerados soropositivos. **Conclusão:** Não foi observada qualquer diferença entre gênero, idade, necessidade ou não de internamento, ou tempo de tratamento. A alta frequência de IgM anti-PGL1 positiva em indivíduos com leishmaniose visceral pode ser secundária à ativação policlonal que ocorre nesta patologia, dificultando a possibilidade de detecção da infecção pelo M. leprae por aquele marcador sorológico, e levantando a dúvida sobre a correta interpretação de pesquisa de IgM anti-PGL1 em regiões onde são detectados a presença dos dois microorganismos.

Palavras-chaves: Leishmaniose visceral , Hanseníase, IgM anti-PGL1

Agência de Fomento: CNPQ

PAPEL DE LINFÓCITOS T EFETORES E DE MEMÓRIA NA REAÇÃO DO TIPO I (T1R) DA HANSENÍASE BORDERLINE LEPROMATOSA.

Luciana Nahar SANTOS⁽¹⁾, Pedro Henrique SILVA⁽¹⁾, Iris Maria Peixoto ALVIM⁽³⁾, José Augusto da Costa NERY⁽¹⁾, Flávio Alves LARA⁽³⁾, Euzenir Nunes SARNO⁽¹⁾, Danuza ESQUENAZI^(1,2)

FIOCRUZ - Lab de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz⁽¹⁾, UERJ - Disciplina de Patologia Geral, Faculdade de Ciências Médicas⁽²⁾, FIOCRUZ - Lab de Microbiologia Celular, Instituto Oswaldo Cruz⁽³⁾

Introdução: As formas borderlines da hanseníase são as mais instáveis do ponto de vista clínico e imunológico e os pacientes dessas formas sofrem frequentes episódios reacionais. Diversos trabalhos associam a reação do tipo I (T1R) ao desenvolvimento de um perfil de resposta Th1. Entretanto, a maioria dos estudos agrupa pacientes de todas as formas borderlines. O padrão de apresentação da forma borderline lepromatosa (BL) difere das outras, especialmente da forma borderline tuberculóide (BT), dentre outras coisas, por sua hiporresponsividade M. leprae-específica. **Objetivos:** Investigar a participação de subpopulações de linfócitos T na abertura da T1R na forma BL da hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram estudados 22 pacientes (12 BL/T1R e 10 BL não reacionais) e 10 indivíduos sadios de área endêmica para a hanseníase. Subpopulações linfocitárias ex vivo ou produtoras de citocinas pró-inflamatórias derivadas de sangue periférico foram analisadas por citometria de fluxo multiparamétrica (culturas de 6h em presença de coestímulos). Expressão gênica de fatores de transcrição associados com diferenciação de linfócitos T foram analisados por PCR quantitativo em tempo real em sangue total (paxgene). Análise de linfócitos T e do receptor de homing para a pele em fragmentos de lesão de pele congelados foi observada por imunofluorescência. A análise estatística foi realizada pelos métodos de Kruskal-Wallis com pós-teste de Dunn (comparação entre condições de cultura), Mann-Whitney (comparação entre os grupos) e Pearson (testes de correlação). **Resultados:** Observamos aumento significativo na frequência ex vivo de linfócitos T CD4 e CD8 efetores e de memória efetora no grupo BL/T1R em comparação com os demais grupos. M. leprae induziu aumento significativo em células CD4 de memória efetora e CD8 efetora, além da subpopulação CD8/TEMRA, expressando altos níveis de CD69. Linfócitos T CD4 efetores, além de CD8 naïve e efetores produtores de IFN- γ e TNF, foi um achado significativo no grupo BL/T1R. TBX21 estava significativamente aumentado no grupo BL/T1R, enquanto no grupo BL observamos aumento de GATA3 e FOXP3. No grupo BL/T1R TBX21 se correlacionou fortemente com a frequência de linfócitos T CD8 produtores de IFN- γ e TNF. Células duplamente positivas (CD8/CLA e CD45RA/CLA) estavam significativamente em maior número nas lesões de pele de pacientes BL/T1R em comparação com lesões de pacientes BL não reacionais. **Conclusão:** A observação de frequências ex vivo aumentadas de linfócitos T na abertura da T1R sugere que nesses pacientes ocorra uma ativação intravascular. O padrão de resposta antígeno-específica na T1R em pacientes BL confirmou uma reativação da resposta imune celular do tipo Th1 também nessa forma da doença. A alta frequência de linfócitos T CD8 de memória efetora sugere que essas células, uma vez ativadas no sangue, migrem para áreas de lesão. O achado de maior número de linfócitos T CD8 e CD45RA positivos para CLA nas lesões dérmicas dos pacientes em T1R sugere que células ativadas no compartimento vascular por componentes do M. leprae, migrem para as lesões.

Palavras-chaves: reação do tipo I, forma borderline lepromatosa, linfócitos T, citocinas, fatores de transcrição

Agência de Fomento: PAPES VI-FIOCRUZ/CNPq, CAPES

A PARTICIPAÇÃO DOS ALELOS HLA NA HANSENÍASE PER SE EM AMOSTRA DA POPULAÇÃO DE RONDONÓPOLIS, MATO GROSSO.

Gislaine Aparecida QUERINO⁽¹⁾, Priscila Bettoni Ballalai MANGILLI⁽¹⁾, Elaine Valim Camarinha MARCOS⁽¹⁾, Ida Maria Foschiani Dias BAPTISTA⁽¹⁾, Marcos da Cunha Lopes VIRMOND⁽¹⁾, Fabiana Covolo de Souza SANTANA⁽¹⁾, Ana Carla Peeira LATINI⁽¹⁾

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae* com incidência anual de aproximadamente 250.000 casos no mundo. A Índia alberga o maior número de casos e o Brasil ocupa a segunda posição. A cidade de Rondonópolis, MT é uma região endêmica, com um coeficiente de prevalência de 7,52 casos para cada 10.000 habitantes. A caracterização e a identificação do HLA pode revelar novos mecanismos de imunidade ao *Mycobacterium leprae*. **Objetivos:** Identificar a possível participação dos alelos HLA na hanseníase per se em amostra da população de Rondonópolis, MT **Materiais e Métodos:** O DNA genômico foi extraído de células do sangue periférico e os alelos HLA-A*, B*, C*, DRB1*, DQA1* e HLA-DQB1* foram determinados por PCR-SSO utilizando a metodologia Luminex® (One-Lambda, CA, EUA). A amostra do estudo é composta de pacientes diagnosticados com hanseníase e de pacientes controle não diagnosticados com hanseníase **Resultados:** Os resultados obtidos mostraram associação positiva entre hanseníase per se e HLA-C*12 (16,22% vs 8,67%, p = 0,001, OR = 2,04, IC 95% = 1,32-3,14), enquanto os alelos HLA-B*27 (0,77% vs 2,64%, p = 0,045, OR = 0,29, IC 95% = 0,08-1,05), HLA-B*53 (3,1% vs 6,88%, p = 0,016, OR = 0,43, IC 95% = 0,21-0,87), HLA-C*08 (4,60% vs 10,84%, p = 0,001, OR = 0,40, IC 95% = 0,23-0,70) apresentaram associação negativa. **Conclusão:** A associação dos alelos HLA com a hanseníase per se tem sido demonstrada em diferentes populações, incluindo a do Brasil. No entanto nenhum estudo foi conduzido em área endêmica da doença, como é o caso da população de Rondonópolis, MT. Os resultados evidenciam a associação do HLA-C*12 com a suscetibilidade a doença, ao passo que os alelos HLA-B*27, B*53 e C*08 apresentam efeito protetor, o que confirma, segundo a literatura, a participação do HLA no desenvolvimento da doença.

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

DETECÇÃO MOLECULAR DE *M. leprae* EM TATÚS E NÍVEIS DE IgM ANTI-ND-O-BSA EM MORADORES DE UMA COMUNIDADE DO BAIXO AMAZONAS.

John SPENCER⁽¹⁾, Juliana PORTELA⁽²⁾, Moises SILVA⁽³⁾, Angélica GOBBO⁽³⁾, Josafá BARRETO⁽³⁾, Antônio Humberto MINERVINO⁽²⁾, Claudio SALGADO⁽³⁾

CSU - Mycobacteria Laboratory, Colorado State University⁽¹⁾, UFOPA - Universidade Federal do Oeste do Pará⁽²⁾, Laboratório de Dermato-Imunologia UFPA/UEPA/Marcello Candia⁽³⁾

Introdução: Um dos reservatórios ambientais já relatados de *Mycobacterium leprae* são os tatús, e sua relação como fonte de infecção já foi confirmada em algumas áreas do sul dos Estados Unidos, enquanto no Brasil essa relação ainda é controversa. Tatús da espécie *Dasypus novemcinctus* já foram descritos como naturalmente infectados e apesar de sua caça e consumo serem proibidos pelos órgãos de proteção ambiental estes animais são uma fonte alimentar humana comum nas áreas rurais, como no município de Belterra, localizado na região do baixo Amazonas (Pará). **Objetivos:** Relacionar os níveis de anticorpos IgM anti-ND-O-BSA com os hábitos de caça, manipulação e consumo de carne de *D. novemcinctus*, além de realizar a detecção molecular do *M. leprae* em amostras de baço e fígado de animais caçados por moradores locais para consumo próprio (IBAMA/44831-1). **Materiais e Métodos:** Foram visitadas as vilas de São Jorge e Corpus Christi no município de Belterra, onde 146 moradores foram avaliados pela equipe multiprofissional da URE Dr. Marcelo Candia e do Laboratório de Dermato-Imunologia (UFPA). Os indivíduos responderam ao questionário socioeconômico e comportamental e foram submetidos a coleta de sangue para a realização de ELISA para detecção de IgM anti-ND-O-BSA. A detecção molecular do *M. leprae* foi feita pela coleta de 1mm² de tecido esplênico e hepático de cinco *D. novemcinctus*. A extração de DNA total foi realizada com o QIAGEN Tissue & Blood kit e a amplificação do gene *rlep* do *M. leprae* foi obtida com a utilização do QIAGEN-Multiplex kit. **Resultados:** Três casos de recidiva e um caso novo foram clinicamente diagnosticados no momento da visita (4/146; 2,7%). Obtivemos amostra de baço e fígado de cinco animais para a amplificação de DNA de *M. lepra*. Dois animais foram negativos ao PCR e em três deles houve amplificação do fragmento nos dois órgãos, sendo as bandas mais fortes observadas nas amostras de baço. Este resultado corrobora com a descrição de tatús naturalmente infectados no Brasil. Os níveis de IgM anti-ND-O-BSA não apresentaram diferença estatística entre casos, contatos e não contatos; medianas (M) 0,301, 0,404 e 0,340 respectivamente. Não houve diferença entre não contatos que caçam ou não caçam (M = 0,364 e 0,258), manipulam ou não a carne para cozinhar (M = 0,329 e 0,363) ou ingerem a carne (M = 0,355 e 0,328). Contudo observamos que indivíduos que consomem tatú em quantidades superiores a 24 vezes ao ano apresentam titulações estatisticamente superiores aqueles que ingerem moderadamente. Essa elevação dos títulos de anticorpos poderia estar relacionado ao aumento de consumo de carne de tatú naturalmente contaminada por *M. leprae*. **Conclusão:** Não observamos relação estatística entre as titulações sorológicas e o hábito de caça, manipulação ou consumo moderado de carne de tatú, contudo os níveis mais elevados de anti-ND-O-BSA entre os consumidores mais frequentes de carne de tatú podem estar relacionados ao maior contato dessas pessoas com o bacilo.

Palavras-chaves: Hanseníase, *rlep*, ND-O-BSA

Agência de Fomento: Conselho Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento (CNPq- 486183/2013-0). Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (BEX 6907/14-8). Fulbright Scholar Brasil 2015-2016 (John Spencer)

**FATORES DE RISCO PARA O DANO NEURAL EM MENORES DE 15 ANOS COM HANSENÍASE
DIAGNOSTICADOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO PARÁ.**

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

ICB - UFPA - Instituto de Ciências Biológicas da UFPA⁽¹⁾, URE Marcello Candia - URE em Dermatologia Sanitária Dr Marcello Cândia⁽²⁾, ICS - UFPA - Instituto de Ciências da Saúde UFPA⁽³⁾, NMT- UFPA - Núcleo de Medicina Tropical - UFPA⁽⁴⁾

Introdução: O dano neural é a principal causa das deformidades na hanseníase, resultando em agravos biopsicossociais sobretudo na infância. **Objetivos:** Avaliar os fatores de risco associados ao dano neural no diagnóstico dos menores de 15 anos com hanseníase da Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária “Dr Marcello Cândia” (UREMC), em Marituba-Pará. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, analítico e quantitativo, com pacientes menores de 15 anos diagnosticados com hanseníase na UREMC, de abril de 2014 a junho de 2015. Os dados foram analisados no software estatístico BioEstat-5.3 **Resultados:** Dos 41 avaliados, 13 (31,7%) apresentavam dano neural. Entre as variáveis epidemiológicas e clínicas pesquisadas, aquelas com associação estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) ao dano neural no diagnóstico foram: visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde (ACS), número de médicos consultados, número de lesões cutâneas ($>$ que 5) e lesão em trajeto nervoso. O risco de dano neural no momento do diagnóstico dos menores é 6 vezes maior, na ausência, ou frequência rara ($<$ que 1 por mês), da visita domiciliar do ACS. As crianças que necessitam consultar com 3 ou mais médicos para o diagnóstico, apresentam risco 7 vezes maior de dano neural, comparadas aquelas consultadas por até 2 médicos. A presença de mais de 5 lesões cutâneas, aumenta em 5 vezes as chances de comprometimento neural no diagnóstico dos menores. Lesões no trajeto nervoso aumentam em 19 vezes o risco de dano neural. **Conclusão:** Estes fatores são indicadores importantes do prognóstico de dano neural em crianças diagnosticadas com hanseníase.

Palavras-chaves: Hanseníase, dano neural, crianças

DESCOMPRESSÃO NEURAL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO – HUCFF/UFRJ.

Maria Dias T. KENEDI^(1,2), Felipe REIS^(1,2), Sandro Castro Adeodato de SOUZA^(1,2), Catarina Mabel Da Cunha MOREIRA^(1,2), Elifaz De Freitas CABRAL^(1,2), Afranio Lineu KRITSKI^(1,2), Maria Katia GOMES^(1,2)

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽¹⁾, HUCFF - Hospital Universitario Clementino Fraga Filho⁽²⁾

Introdução: A finalidade da cirurgia de descompressão neural é reduzir ou eliminar a dor e melhorar a função neural sensitiva e motora. Entretanto, mesmo quando bem indicada, em alguns casos, a dor pode permanecer ou piorar após a cirurgia. **Objetivos:** Analisar o resultado da cirurgia de descompressão neural no alívio da dor dos pacientes com hanseníase operados no HUCFF/UFRJ; avaliar a frequência de dor neuropática, as características da dor, a função e grau de incapacidade física. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal realizado por entrevista, com aplicação dos questionários de dor de McGill, DN 4, Escala Visual Analógica de dor, escala SALSA e ficha de avaliação própria. Os dados foram analisados com o software SPSS Statistics, versão 22. **Resultados:** Foram entrevistados 46 pacientes e nestes realizadas 76 cirurgias entre 1999 e 2014, 27 homens (58,7%); idades variáveis entre 21 e 72 anos (média de 41,65 anos). Quarenta e quatro (95,7%) MB. 25 pacientes (54,3%) operaram um membro, 14 (30,4%) dois, 5 (10,9%) três e 2 pacientes (4,3%) tiveram os quatro membros operados. Antes da cirurgia, 3 pacientes (6,5%) tinham grau 0 de incapacidade física, 17 (37%) grau 1 e 26 (56%) grau 2. Na entrevista, o mesmo número de pacientes grau 0, 21 (45,7%) grau 1 e 22 (47,8%) grau 2. Dezoito indivíduos (39,1%) relataram ainda sentir dor no(s) membro(s) operado(s), embora apenas 15 (32,6%) afirmem que a dor ainda atrapalhe suas vidas. Três (6,5%) referiram dor de outras etiologias nos membros operados. Apenas um paciente (2,2%) apresentava dor há menos de três meses e 11 (23,9%) relataram nunca terem ficado sem dor após o diagnóstico. Quando questionados se o maior problema de saúde na atualidade era dor, 14 (30,4%) pacientes disseram que sim e 12 (26,1%) ainda fazem uso regular de analgésicos. A maioria (28,3%) se declarou muito satisfeita ou satisfeita (56,5%) com a cirurgia, apenas 1 (2,2%) indivíduo muito insatisfeito e 39 (84,8%) operariam novamente se necessário. Dos pacientes (82,6%) não apresentou piora de nenhum sintoma após a cirurgia e apenas 4,3% nenhuma melhora. No DN4, 25 indivíduos (54,3%) estavam sem dor e 17 (37%) apresentavam dor neuropática. A EVA apresentou um valor médio de 5,57 (IC95% 4,46 – 6,67), variando de 1 a 10. O Índice de dor de McGill variou de 04 a 47 (IC95% 24,80 – 34,61). Com relação à SALSA, 39,1% dos indivíduos apresentaram limitação leve ou ausente e 23,4%, limitação severa ou muito severa. **Conclusão:** Na amostra estudada, a maioria dos pacientes apresentou melhora completa ou parcial da dor após descompressão neural, declarando-se satisfeitos com os resultados e sem necessidade de analgésicos.

Palavras-chaves: hanseníase, neurolise, dor neuropática, cirurgia, descompressão neural periférica

AValiação FONOAUDIOLÓGICA CLÍNICA EM PORTADORES DE HANSENÍASE.

**Marlice Fernandes de OLIVEIRA⁽¹⁾, Luciano Brinck PERES⁽¹⁾, Adriano de Oliveira ANDRADE⁽¹⁾,
Diogo Fernandes dos SANTOS⁽¹⁾, Elaine Fávoro Pipi SABINO⁽¹⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART⁽¹⁾**

UFU - Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença que acomete a pele e os nervos periféricos determinando seqüelas e incapacidades. Os nervos periféricos acometidos com maior frequência são o tibial, o fibular comum, o radial, o ulnar o mediano e ainda os pares cranianos, facial e trigêmeo. A fonoaudiologia atua em diagnóstico e tratamento de diferentes patologias relacionadas às estruturas contidas na região de cabeça e pescoço, ou seja, nas alterações da laringe, da cavidade oral, da cavidade nasal e da face, que necessitam ter uma integridade motora e sensitiva. **Objetivos:** Identificar alterações de sensibilidade e motricidade na face em portadores de hanseníase. **Materiais e Métodos:** Tratou-se de estudo observacional, analítico e transversal e o critério de elegibilidade adotado consistiu em ser paciente com diagnóstico de hanseníase atendido em um Centro de Referência Nacional, ter o aspecto cognitivo preservado e, independente se em alta por cura ou em tratamento. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFU e todos os indivíduos assinaram o termo de consentimento. A avaliação fonoaudiológica clínica foi realizada por meio da utilização de dois protocolos, um validado por Behlau (2003) para a avaliação vocal e de ressonância e outro proposto pela fonoaudióloga que avalia o sistema sensorio-motor orofacial. **Resultados:** Fizeram parte deste estudo 15 indivíduos portadores de hanseníase, sendo 11 do sexo masculino e 4 do sexo feminino, com faixa etária entre 25 e 75 anos. As formas clínicas eram: DT (20%), DD (20%) e V(60%). Os resultados revelaram que 100% dos indivíduos apresentaram alteração de olfato em pelo menos um dos odores investigados, com variação do grau de comprometimento entre hiposmia e anosmia. Quanto ao acometimento nasal, 40% teve perfuração nasal, 40% nariz desabado e 13,33% perfuração palatina. Em relação à função gustativa notou-se que 60% dos indivíduos apresentaram paladar normal, reconhecendo todos os sabores testados, enquanto 40% deles apresentou ageusia para pelo menos um sabor, sendo o doce o menos identificado e o salgado reconhecido por todos os indivíduos. A paralisia facial esteve presente em 13,33% da população. Outro dado relevante foi a presença de tremor/fasciculações na musculatura facial em 60% dos indivíduos, ao ser solicitada contração isométrica. Este fato pode ser sugestivo de comprometimento do nervo facial. O mesmo foi observado na musculatura da língua, porém com menor ocorrência. A qualidade vocal em 46,66% da população mostrou-se sem desvio, e os demais indivíduos apresentaram alteração vocal em diferentes graus de comprometimento, variando entre leve (13,33%) moderado (26,66%) e severo (13,33%). A ressonância predominante nessa população foi uma hipernasalidade discreta com 53,33% dos casos o que sugere comprometimento do tensor do véu palatino, ramo do nervo trigêmeo. **Conclusão:** Nessa população estudada notou-se que a sensibilidade olfativa estava mais comprometida do que o paladar. A voz apresentou comprometimento, porém esta análise perceptivo-auditiva deve ser complementada com análise acústica vocal. Foi observado uma fraqueza muscular na face dos indivíduos portadores de hanseníase, o que sugere a necessidade de maiores investigações com o objetivo de prevenir deficiências e incapacidades, que mantém o estigma relacionado à doença.

Palavras-chaves: Hanseníase, Fonoaudiologia, Nervos cranianos, Prevenção de incapacidades

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

**PERCEÇÃO DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE CIRURGIA DE DESCOMPRESSÃO NEURAL EM
PACIENTES COM HANSENÍASE.**

Liliane Marques de Pinho TIAGO⁽¹⁾, Leticia Pinheiro de FREITAS⁽¹⁾, Maria Fernanda Ferreira BARBOSA⁽²⁾, Adelmo Divino de FARIA⁽²⁾, Maria Aparecida Gonçalves GONÇALVES⁽²⁾, Adeilson Vieira da COSTA⁽²⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART^(1,2)

UFU - Universidade Federal de Uberlândia⁽¹⁾, CREDESH - Centro Referencia Nacional Dermatologia sanitária e hanseníase⁽²⁾

Introdução: O comprometimento da função neural continua um desafio aos programas de controle de hanseníase, requerendo uma atenção especial com o objetivo de se evitar ou minimizar as incapacidades e deformidades que mantêm o estigma da doença. Mesmo utilizando tratamento clínico adequado, observam-se casos de danos neuronais permanentes mostrando a necessidade de terapia complementar, realizada por meio de cirurgia de descompressão, cujo objetivo é reduzir o processo inflamatório (edema/isquemia) no nervo periférico. A dor decorrente das neurites hanseníase leva a incapacidade do indivíduo, prejudicando sua qualidade de vida. **Objetivos:** Avaliar a intensidade da dor e satisfação dos pacientes de hanseníase com a cirurgia no pós-operatório superior a 12 meses (tardio) de descompressão neural cirúrgica dos nervos periféricos. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados pacientes no pós-operatório de no mínimo 12 meses até 5 anos após a cirurgia de descompressão neural quanto às variáveis sócio demográficas e clínicas (formas clínicas e nervos afetados), intensidade de dor pela Escala Visual Analógica (EVA) e sobre a satisfação do paciente, com registro em questionário criado para este estudo. **Resultados:** Foram avaliados 92 pacientes portadores de hanseníase com 252 nervos periféricos (73 radiais, 73 ulnares, 53 tibiais e 53 fibulares) submetidos à descompressão neural cirúrgica, sendo 62,5% homens. Formas clínicas: 23,9% dimorfa-tuberculóide; 20,7% dimorfa-virchowiana; 13% dimorfa-dimorfa; 8,7% virchowiana; 4,4% tuberculóide. A dor foi o sintoma mais frequente encontrado no pré-operatório, presente em 63% (58/92) dos casos. Com relação aos sintomas, 84,4% dos pacientes relataram melhora: 53,2% (49/92) se consideravam satisfeitos com os resultados da cirurgia e 31,2% (28/92) muito satisfeitos. Entretanto, 52,1% (48/92) mantiveram dor crônica, mas destes, 91,6% (44/48) tiveram redução na intensidade da dor, sendo que 50% (24/48) consideravam que a dor compromete discretamente o desempenho das atividades diárias e 27% (13/44) as consideram moderadamente comprometidas pela dor. **Conclusão:** Apesar de metade dos pacientes persistirem com algum grau de dor, houve melhora significativa na intensidade da dor, o que levou a uma maior satisfação com a realização do procedimento cirúrgico. A avaliação da dor como indicativo de qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia de descompressão neural de longo prazo pode auxiliar na definição de critérios para indicação cirúrgica de neurites em hanseníase.

Palavras-chaves: Hanseníase, dor crônica, neuropatia periférica, cirurgia de descompressão microvascular

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

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DA PRESSÃO PLANTAR POR MEIO DE BAROPODOMETRIA EM PACIENTES COM HANSENÍASE PARA PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES.

Ana Carolina Sousa Rodrigues da CUNHA^(1,2), Maria Fernanda Ferreira BARBOSA⁽¹⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART^(1,2)

CREDESH - Centro de Referência de Uberlândia - MG⁽¹⁾, PPGCS - Programa de Pós Graduação Ciências da Saúde da Universidade Federal de Uberlândia - UFU⁽²⁾

Introdução: Em indivíduos portadores de doenças neurológicas e sistêmicas, entre elas a hanseníase, existe correlação entre as alterações de sensibilidade cutânea plantar, distúrbio de equilíbrio e na distribuição das pressões podais. O baropodometro é um aparelho utilizado para avaliar a pressão plantar na postura estática identificando os locais de maiores pontos de pressão, portanto, mais suscetíveis a ulcerações. As alterações vasculares precedem a manifestação clínica, sendo importante na avaliação da progressão e na prevenção das deformidades. **Objetivos:** Avaliar a pressão plantar de pacientes com hanseníase por meio de baropodometria, associando-a ao teste de sensibilidade visando a prescrição de palmilhas específicas e acompanhamento quanto ao desenvolvimento de incapacidades. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 43 pacientes com hanseníase atendidos em um Centro de Referência Nacional, com idade de 18 a 70 anos, nos quais foram realizados o teste de estesiometria por monofilamentos de Semmes-Weinstein (SW) e o exame de baropodometria para prescrição de palmilhas específicas, afim de evitar úlceras plantares. Na estesiometria cada indivíduo foi avaliado sentado, com as pernas esticadas e pés fletidos sobre uma altura de 45cm em posição confortável e seguindo os pontos propostos pelo Ministério da Saúde (MS). Sendo a plataforma da baropodometria calibrada com a informação sobre massa corporal e medidas dos indivíduos, cada sujeito foi avaliado em posição ortostática, sobre a plataforma, com os pés separados na largura dos ombros, braços ao longo do corpo e pés descalços. Após prescrição e entrega das palmilhas, os pacientes foram orientados quanto a importância da utilização da mesma e retornos para avaliação após 3 meses. **Resultados:** Na baropodometria, a média de maior carga plantar foi em antepé (58%; 25/43), seguida pela de retropé (41%; 18/43), com predomínio em descarga plantar em pé direito (55%; 24/43) e de 44% (19/43) em pé esquerdo. A baropodometria identificou pontos de maior pressão plantar que a estesiometria não detectou. Dos pacientes acompanhados, 74% (32/43) não evoluíram para úlceras nos pontos de maior pressão avaliados após 3 meses fazendo uso de palmilhas; 36% (11/43) apresentaram úlceras e lesões tróficas mesmo fazendo uso das palmilhas. Observou-se que na amostra estudada os pacientes apresentaram uma maior pré-disposição à formação de úlcera plantar na região anterior do pé. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram que a baropodometria como auxílio na prescrição de palmilhas contribui para o melhor entendimento da biomecânica do processo de ulceração plantar, além de ser um método prático e não invasivo para o diagnóstico funcional dos pacientes com neuropatias hansênicas.

Palavras-chaves: Hanseníase, Baropodometria, Estesiometria, Prescrição de Palmilhas, Prevenção de Incapacidades

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

PERFIL FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE USANDO A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE.

Vivian Taís Cunha de SOUZA⁽¹⁾, Elisvânia Barroso CARREGOSA⁽¹⁾, Mayara Santos BONFIM⁽¹⁾, Lucimária Souza SANTANA⁽¹⁾, Suelane Rosa SALES⁽¹⁾, Fernanda Paixão AMADO⁽¹⁾, Sheila SCHNEIBERG⁽¹⁾

UFS - Universidade Federal de Sergipe⁽¹⁾

Introdução: A Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF) proporciona uma ampla descrição da saúde e engloba os domínios de estrutura e função do corpo, atividade, participação e fatores ambientais. A classificação permite o desenvolvimento de perfis de funcionalidade individuais e padronizados, úteis para elaborar registros de saúde. Na Hanseníase as diversas manifestações biológicas e o contexto social da doença repercutem em níveis variáveis de comprometimento da funcionalidade. Dois questionários elaborados com base na CIF, a Screening of Activity Limitation and Safety Awareness (SALSA) e a escala de Participação, são recomendados para avaliação na Hanseníase. Porém ainda não existe um panorama utilizando os códigos da CIF para analisar as limitações e restrições que são identificadas com o uso dessas escalas. O presente estudo desenvolvemos o perfil de funcionalidade com ênfase no domínio de atividade e participação. **Objetivos:** Desenvolver o perfil funcional de um grupo de indivíduos diagnosticados com Hanseníase usando o domínio atividade e participação da CIF. **Materiais e Métodos:** O estudo foi executado em três etapas, a primeira consistiu em um estudo transversal realizado no ambulatório do Hospital Universitário de Sergipe, no município de Aracaju- SE e nas Unidades Básicas de Saúde do município de Lagarto- SE. Os seguintes critérios de inclusão foram estabelecidos: idade acima de 18 anos; ambos os sexos; nível de compreensão adequado para responder os questionários; e comparecimento ao serviço de saúde no período do estudo. A avaliação do grau de incapacidade e do escore Eye-Hand-Foot (EHF) foi realizada, seguida da aplicação das escalas SALSA e de Participação, para avaliar limitações nas atividades diárias e restrição à participação social respectivamente. Na segunda etapa, dois fisioterapeutas selecionaram os códigos da CIF correspondentes a cada item avaliado nas escalas. Nos casos de discordância um terceiro pesquisador foi consultado. E na terceira etapa os pesquisadores realizaram a associação entre os qualificadores de desempenho da CIF e a pontuação dos instrumentos de avaliação. Perfis de funcionalidade individuais foram gerados e posteriormente calculada a mediana do grupo. O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe. **Resultados:** 40 indivíduos foram incluídos, com 48 ± 17 anos, 55% eram do sexo feminino. A média do escore EHF foi $3 \pm 2,0$, na distribuição do grau de incapacidade houve predomínio do grau 0 nos olhos (85%) e mãos (62,5%) e do grau 1 nos pés (52,5%). O resultado da escala SALSA demonstrou que 40% dos indivíduos não apresentavam limitação nas atividades e 40% limitação leve. De acordo com a escala de Participação 57,5% dos indivíduos não relataram restrição. Na segunda etapa foram extraídos 17 códigos do domínio atividade e participação e 1 código do domínio função corpo associados à escala SALSA. Na escala de Participação, 18 códigos da CIF pertencentes ao domínio atividade e participação foram identificados. **Conclusão:** A criação de perfis funcionais para indivíduos com hanseníase pode ser útil para identificar quais são os principais problemas funcionais que atingem essa população, e com isso possibilitar um controle e prevenção de incapacidades físicas e sociais.

Palavras-chaves: Atividades Cotidianas, Hanseníase, Participação Social

FUNCIONALIDADE E DEFICIÊNCIAS NA HANSENÍASE.

**Marcos Ferreira CALIXTO⁽¹⁾, Renata Bilion Ruiz PRADO⁽¹⁾, Susilene Maria Tonelli NARDI⁽²⁾, Tatiani MARQUES⁽¹⁾,
Lúcia Helena Soares Camargo MARCIANO⁽¹⁾**

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru-SP⁽¹⁾, IAL-SJRP - Instituto Adolfo Lutz- São José do Rio Preto-SP⁽²⁾

Introdução: Na hanseníase cerca de 20% dos doentes sofrem de incapacidades físicas e/ou psicológicas e necessitam de acompanhamento por uma equipe de reabilitação. Os problemas decorrentes dessa doença fazem com que os pacientes vivenciem quadros de incapacidade, principalmente nas funções manuais, por serem os nervos periféricos de membros superiores os mais acometidos. A avaliação da função manual pode contribuir no direcionamento das ações de prevenção e reabilitação, na medida em que indicarão o nível de independência funcional desses sujeitos. **Objetivos:** Investigar a frequência de sintomas osteomusculares, identificar sua relação com a capacidade funcional para atividades de vida diária (AVDs) e de trabalho e com o grau de incapacidade (GI) em pacientes atingidos pela hanseníase. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo tipo inquérito, realizado em pacientes com hanseníase e, em acompanhamento no Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru/S.P. Os participantes responderam a um questionário para caracterização da amostra – dados pessoais e clínicos; questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) e o Questionário de disfunção do ombro, braço e mão (DASH). **Resultados:** Foram avaliados 100 pacientes, sendo a maioria homem (67%), com baixa escolaridade (53%), renda familiar entre 0 a 2 salários mínimos (71%) e multibacilares (84%). As deficiências físicas acometeram 95% dos entrevistados e de acordo com os resultados do QNSO, 92% indicou algum episódio de dor e/ou parestesia nos membros superiores com interferência na capacidade funcional. Os entrevistados com sintomas osteomusculares apresentaram mais dificuldade em desempenhar as atividades de vida diária e de trabalho comparado aos que não apresentam sintomas osteomusculares (valor-p<0,05). A presença de deficiências não sinalizou, nesse estudo, dificuldades para desempenhar atividades cotidianas (valor-p=0,29) e laborais (valor-p=0,87). **Conclusão:** Considerando ser a hanseníase uma doença incapacitante, investimentos se fazem necessários para o diagnóstico precoce e o cuidado integral objetivando a manutenção da capacidade funcional. A maioria dos pacientes apresentou dor e/ou parestesia em membros superiores. Esses resultados associados demonstraram que, nessa população, as dificuldades na execução das AVDs e de trabalho foram mais evidentes. Contudo, a presença de deficiência física parece não causar impedimentos e ou limitações no desempenho dessas atividades.

Palavras-chaves: hanseníase, atividades cotidianas, pessoas com deficiência

O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NO RESGATE DA AUTONOMIA DE PACIENTES COM SEQUELAS DA HANSENÍASE

**Fátima Beatriz MAIA⁽¹⁾, Enéas Rangel TEIXEIRA⁽²⁾, Maria Kátia GOMES⁽¹⁾, Paula da Cruz MORAES⁽¹⁾,
Catarina Mabel MOREIRA⁽¹⁾, Maria Dias Torres KENEDI⁽¹⁾**

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽¹⁾, UFF - Universidade Federal Fluminense⁽²⁾

Introdução: Trata-se de um estudo sobre a abordagem da terapia ocupacional em nível de reabilitação em saúde, cujo foco é a autonomia de pacientes com sequelas da hanseníase. Constituem temas desta pesquisa: a adoção da tecnologia assistiva no processo de cuidado, a subjetividade, a autonomia do cliente. Ao longo do trabalho percebemos que as limitações funcionais na realização das atividades de vida diária e ou profissionais poderiam ser minimizadas através da tecnologia assistiva propondo adaptações que facilitam o desempenho ocupacional. Pensando nisso, investigamos melhor a rotina destes pacientes para percebermos os utensílios que precisariam de adaptações e, foi este caminho que nos trouxe até aqui, com desejo de conhecer melhor as possibilidades de facilitar o processo do fazer humano e o impacto que isso tem sobre o sujeito. **Objetivos:** Descrever a repercussão da tecnologia assistiva na autonomia do sujeito; analisar a relação entre sujeito e tecnologias no processo de cuidado. **Materiais e Métodos:** Estudo qualitativo, cujas técnicas foram entrevista semiestruturada e observação participante. O cenário do estudo foi o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro. A pesquisa foi realizada no período de novembro/2014 a fevereiro/2015. Foram entrevistados oito clientes que se tratam no serviço de Terapia Ocupacional. Estes utilizaram recursos e dispositivos confeccionados que passaram por uma análise criteriosa após avaliação sensitivo motora que teve como objetivo identificar as condições físicas e prever riscos associados à ausência da sensibilidade. Neste encontro, os pacientes foram questionados sobre as dificuldades que encontravam nas suas atividades cotidianas e sobre o grau de importância atribuído a elas. O tipo de análise escolhido foi hermenêutica do sujeito. **Resultados:** Apenas um paciente referiu não perceber contribuições da Tecnologia Assistiva na sua rotina, os demais relataram que estavam sendo auxiliados na forma de praticar o autocuidado pelos dispositivos adaptados que receberam durante o tratamento. Três categorias foram descritas e discutidas sendo elas: a contribuição dos dispositivos nas suas rotinas e no cuidado de si; os sentimentos e sensações gerados pelo uso dos instrumentos adaptados e por fim, a percepção do cuidado recebido pelos profissionais de saúde. **Conclusão:** Com relação às contribuições dos dispositivos nas suas rotinas e no cuidado de si e nos sentimentos e sensações geradas pelo uso dos instrumentos adaptados, foi percebido a importância de instrumentalizar o sujeito para o exercício do cuidado de si e o quanto isso interfere na preservação da autonomia e inclusão social do indivíduo. Constatamos ainda, que os participantes deste estudo, percebem o cuidado recebido em nosso serviço como acolhedor, sensível e competente. A utilização destas adaptações não representa uma medida de alto custo para o tratamento, mas por seu impacto no resgate de habilidades perdidas, deveria merecer recursos para pesquisa. Por conseguinte, podemos considerar através de falas e gestos, que o corpo do paciente atingido pela hanseníase, expressa marcas de uma história coletiva de sofrimento. Contudo, a percepção de que a tecnologia assistiva representa uma ferramenta com potencial transformador no resgate da identidade destes pacientes, nos leva a acreditar em novas possibilidades de cuidado.

Palavras-chaves: Hanseníase, Terapia Ocupacional, Tecnologia Assistiva, Cuidado de si

A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES REABILITATIVAS NA HANSENÍASE: RELATO DE CASO.

Vivian Portz de PAULA⁽¹⁾, Dione Maria Kowalski SANTOS⁽¹⁾, Josiane Choré FERREIRA⁽¹⁾

SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara - PR⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto contagiosa e o seu agente é o *Mycobacterium leprae*. O diagnóstico tardio e a falta de profissionais habilitados voltado para a prevenção de incapacidade, resulta em sequelas motoras e consequentemente limitações em seu desempenho funcional. A visão do profissional deve ser de forma ampla, prevenindo possíveis sequelas. O trabalho desenvolvido visa à apresentação de um estudo de caso de um paciente acometido pela hanseníase com vários episódios de neurites. Esse estudo demonstra a importância dos serviços reabilitativos e a manutenção diária dos cuidados preventivos para evitar agravos. **Objetivos:** Avaliar os processos e tratamentos terapêuticos através de um estudo de caso de paciente com polineurites e suas ações reabilitativas no Centro Especializado Dr. Germano Traple. **Materiais e Métodos:** Este estudo é um relato de caso clínico, realizado no Centro Especializado Dr. Germano Traple, Piraquara-PR, de fevereiro a agosto de 2015. Foram coletados dados do prontuário e relato do paciente. Dados coletados: história clínica atual e pregressa, avaliação dermatoneurológica, escala de salsa e de participação, resultado de coleta de raspado intradérmico e biópsia. **Resultados:** Paciente com 50 anos, do sexo masculino, com histórico de MH na família, forma clínica virchoviana, diagnosticada em 2013. Tabagista há 35 anos, etilista e dependente químico, sem uso das substâncias há 17anos. O quadro do paciente em 2013 era de estado geral ruim, com dores articulares e manchas pelo corpo; sendo o primeiro raspado intradérmico, negativo. Com confirmação da doença por meio de biópsia, realizada no Hospital Dermatológico do Paraná. Durante tratamento com PQT-MB, 12 doses, houve necessidades de várias internações, devido complicações de estado reacional e comorbidade Tuberculose. Durante o tratamento no Centro Dr. Germano Traple, foram realizados acompanhamento com fisioterapia, com desenvolvimento de exercícios ativos e passivos e utilização de TENS, para manter equilíbrio muscular. E confecção de palmilha simples/barras; uso de aparelhos dorsoflexores, extensores e tala gessada. Em 2014 foi submetido à cirurgia de decompressão dos nervos tibial esquerdo e fibulares. Em 2015, cirurgia de nervo ulnar direito, realizadas no Hospital de Reabilitação Ana Carolina. O mesmo continua sendo monitorado semanalmente pela equipe do Centro Dr. Germano Traple. **Conclusão:** Observou-se que o diagnóstico tardio, concomitante com a tuberculose, proporcionou o desenvolvimento de um Grau II de incapacidade. Porém, as ações favoreceram estagnação das atrofia e diminuição das dores. O profissional ao tratar o paciente não deve medir seus esforços, para que as atrofia não resultem em garras, que as dores não limitem a função dos movimentos e encorajem para que as atividades de vida diária sejam realizadas de forma correta com total segurança para o paciente. Assim todas as ações desenvolvidas podem contribuir para um equilíbrio físico e emocional do paciente.

Palavras-chaves: hanseníase, incapacidade, neurite, reabilitativa

HANSENÍASE E O ACOMETIMENTO DA LARINGE E DAS CORDAS VOCAIS.

Carla Biondo Toscano de BRITO^(1,3), Cássio Battisti SERAFINI^(1,3), Túlio Neutzling ZANCHIN^(1,3), Fernanda Blanco VÁZQUEZ^(2,3), Fernanda Mesquita Abi-Rihan CORDEIRO^(1,3), Ana Carolina Galvão dos Santos de ARAÚJO^(1,3), José Augusto da Costa NERY^(1,3,4)

UNESA - Universidade Estácio de Sá⁽¹⁾, FTESM - Fundação Técnico Educacional Souza Marques⁽²⁾, IDPRDA - Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay⁽³⁾, FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz⁽⁴⁾

Introdução: A Hanseníase é uma doença crônica infecciosa causada pelo *Mycobacterium leprae*. Possui alta endemicidade em alguns países do mundo, onde o Brasil se encontra em segundo lugar em número de casos. Suas manifestações clínicas são variáveis e relacionadas ao grau de imunidade do paciente. Os principais sintomas são dermatoneurológicos, incluindo lesões de pele com alterações sensitivas e comprometimento de nervos periféricos, que podem levar a deformidades e incapacidades físicas. Apesar de menos comuns, o envolvimento da laringe e das cordas vocais são comprovados em publicações antigas, sendo baseados principalmente em achados de autópsias. São evidenciadas principalmente na forma lepromatosa e as manifestações clínicas mais frequentes são a tosse crônica, rouquidão, dor, sangramento oral intermitente e falta de ar. Eles ocorrem por uma reação do tecido ao *Mycobacterium leprae*, gerando fibrose e imobilidade das cordas vocais. Pode haver rápida formação de tecido de granulação, evoluindo mais precocemente com dor e dispneia. A completa estenose da laringe pode levar à insuficiência respiratória, sendo necessária a traqueostomia. **Objetivos:** Disseminar o conhecimento dos sintomas otorrinolaringológicos. **Materiais e Métodos:** Paciente masculino, 51 anos, solteiro, natural e residente do Rio de Janeiro. Procurou o atendimento na Dermatologia Sanitária da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro em março de 2015 relatando rouquidão que iniciou há cerca de 2 meses. **Resultados:** No exame físico dermatoneurológico foram visualizadas máculas hiperocrômicas em membros inferiores, abdome e antebraços, além de máculas hipocrômicas e eritematosas em região occipital e inguinal. Apresentou parestesia e perda de força em membros inferiores e superiores. Foram solicitados VDRL, TPHA e baciloscopia cujos resultados vieram negativos. Posteriormente, foi realizada biópsia de uma das lesões e iniciada poliquimioterapia para Hanseníase. Foi também encaminhado ao serviço de otorrinolaringologia. **Conclusão:** A associação entre sintomas dermatoneurológicos e os relacionados à laringe e às cordas vocais, como a rouquidão, é relevante e incomum na prática clínica. Desse modo, a divulgação desses sintomas menos frequentes pode adiantar o início do tratamento adequado, prevenir as complicações e diminuir as sequelas dessa moléstia.

Palavras-chaves: Cordas Vocais, Hanseníase, Laringe

**AValiação DO DESENHO DA FIGURA HUMANA E QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PA-
CIENTES COM NEUROPATIA NA HANSENÍASE.**

**Noêmi Garcia de Almeida GALAN⁽¹⁾, Natália Donegá LISBOA⁽¹⁾, Tatiane MARQUES⁽¹⁾, Susilene Tonelli NARDI⁽³⁾,
Lúcia Helena Soares Camargo MARCIANO⁽¹⁾, Renata Bilion Ruiz PRADO⁽¹⁾, Frank DUERKSEN⁽²⁾**

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾, Un. de Manitoba - Universidade de Manitoba⁽²⁾, IAL - Instituto Adolfo Lutz⁽³⁾

Introdução: Os problemas em decorrência da hanseníase podem afetar a imagem corporal, a representação que o indivíduo possui de si mesmo e suas implicações na qualidade de vida (QV). A perda da sensibilidade aferente dos membros pode alterar a imagem corporal e levar o indivíduo a não reconhecer essas alterações, prejudicando a QV. **Objetivos:** avaliar a imagem corporal e a qualidade de vida dos pacientes que apresentam neuropatia na hanseníase. **Materiais e Métodos:** Foram pacientes com hanseníase em tratamento no Instituto Lauro de Souza Lima/Bauru, com grau de incapacidade (GI) 1 ou 2. Os pacientes responderam a um questionário com dados sociodemográficos e clínicos da doença e foram avaliados quanto ao GI, o Desenho da Figura Humana (DFH) e o NeuroQol. Os dados foram analisados com o EPI-INFO, versão 7.1.1.0., utilizando análise estatística descritiva para a caracterização da casuística. **Resultados:** Foram avaliadas 30 pessoas, sendo a média de idade 55,3 anos (dp 14,2). A maioria dos pacientes foi composta por homens (60%), casados (50%), residindo com companheiro(a) e filhos (63,4%), ensino fundamental incompleto (66,7%), aposentados (66,7%), multibacilares (100%) e concluída a poliquimioterapia (86,7%). Do total de pacientes, 83,3% apresentaram GI 2 e 16,7% GI 1. As deficiências que ocorreram com maior frequência na face foram madarose (23,3%) e desabamento nasal (20%); nas mãos, dedos em garra (33,3%) e úlceras plantares (46,7%). A avaliação do NeuroQol indicou QV “muito boa”, com predomínio nos domínios “Perda”(100%), “Perda da QV Geral” (100%), “Dor” (90%) e sintomas difusos sensitivos e motores (66,7%). A QV “ruim” sobressaiu nos domínios “Redução da sensibilidade” (33,3%) e Limitação das Atividades de Vida Diária (AVDs) (30%). Na análise do DFH, as características foram predominantes em desenhos assimétricos (61%), traços leves (74,6%), nariz sem ênfase (62,7%) e dedos omitidos (44,1%). O maior número de omissões predominou na região da face (69,5%). **Conclusão:** O comprometimento dos domínios “Redução da sensibilidade” e “Limitação das AVDs” pode estar relacionado ao GI 2, identificado pela maioria dos pacientes. Um grande número de omissões nos desenhos (DFH) pode indicar insatisfação ou não aceitação da autoimagem.

Palavras-chaves: Hanseníase, Imagem Corporal, Autoimagem, Qualidade de vida

Agência de Fomento: Instituto Lauro de Souza Lima/CSS/SES/SP

PERCEPÇÕES DA APARÊNCIA FÍSICA EM PACIENTES COM NEUROPATIA NA HANSENÍASE

Noêmi Garcia de Almeida GALAN⁽¹⁾, Camila Beltrame BENEDICTO⁽¹⁾, Arianni Pereira MILANO⁽¹⁾, Tatiane MARQUES⁽¹⁾, Lúcia Helena Soares Camargo MARCIANO⁽¹⁾, Renata Bilion Ruiz PRADO⁽¹⁾, Frank DUERKSEN⁽²⁾

ILSL - Instituto Lauro de Souza Lima⁽¹⁾, Un. Manitoba - Universidade de Manitoba⁽²⁾

Introdução: A falta de integração à consciência das partes do corpo, em decorrência da perda da sensibilidade cutânea e deficiências físicas visíveis na hanseníase, pode comprometer as relações interpessoais, intensificar o estigma e impedir o autocuidado. A distorção da imagem corporal pode ser considerada um dos obstáculos para o enfrentamento da doença na realização do autocuidado e adesão ao tratamento da hanseníase. **Objetivos:** investigar as percepções sobre sua aparência física em indivíduos com perda da sensibilidade protetora e/ou deficiências físicas visíveis na hanseníase. **Materiais e Métodos:** Aplicou-se um questionário para caracterização da população estudada, em acompanhamento no Instituto Lauro de Souza Lima/Bauru, e os pacientes eram questionados sobre: “O que você acha da sua aparência física?”. As respostas foram transcritas e analisadas por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e seu software, estruturado à luz da Teoria das Representações Sociais. **Resultados:** Foram avaliados 25 pacientes que apresentaram grau de incapacidade (GI) I (28%) e II (72%), a maioria composta por homens (72%), com idade média de 49,8 anos, casados ou união estável (48%), residindo com cônjuge(a) e filhos (60%), ensino fundamental incompleto (80%), aposentados ou afastamento (72%), sendo 80% com ensino fundamental incompleto, multibacilares (92%) e concluída a poliquimioterapia (96%). Foram obtidas 34 respostas nas quais permearam as seguintes percepções sobre sua aparência física: a) Satisfatória (N=13/38,24%); b) Ambivalente/conflictiva (N=7/20,59%); c) Insatisfatória (N=10/29,41%); d) Não definida (N=1/2,94%); e) Impregnada de preconceito (N=2/5,88%) e f) Distorcida, não especificada se para melhor ou pior (N=1/2,94%). As percepções mais intensas foram expressas pelos DSCs: a) “Normal, eu acho minha aparência física boa, tenho o problema no pé, mas pra mim é normal, não me afeta em nada, lesão nenhuma né, ninguém vai conseguir saber que esse dedo meu é dormente... continua como sempre foi, é porque é a mesma que a antiga né?”; b) “Em vista de muitas coisinhas eu estou bem quando não fica “pelote”, nada assim que me incomode no extremo, de me sentir diferente ou excluído, ou que tivesse sendo vítima de preconceito, nada disso, mas bonito não é né”; c) “Hummm, não está boa não, tá meio ruim porque dói né? Deformado é um termo muito pesado, mas seria pra esse lado”. **Conclusão:** Os resultados evidenciam que a maioria dos pacientes deste estudo apresenta insatisfação com o próprio corpo e isso pode levar ao comprometimento da imagem corporal. Os pacientes destacaram o que não consideram bonito, definição de corpo “deformado” relacionado à percepção negativa da aparência física com a dor, podendo prejudicar o enfrentamento da doença na realização do autocuidado e adesão ao tratamento da hanseníase. Convém destacar que a maioria dos pacientes avaliados apresentam deficiências físicas, embora seja necessária associação estatística com o GI.

Palavras-chaves: Hanseníase, Aparência física, imagem corporal, Discurso do Sujeito Coletivo

Agência de Fomento: Instituto Lauro de Souza Lima/CSS/SES/SP

O TRABALHADOR RURAL ATINGIDO PELA HANSENÍASE: UMA QUESTÃO EM ABERTO

Luciana Miranda Barbosa MELLO⁽¹⁾, Tarcisio Márcio Magalhães PINHEIRO⁽¹⁾, Marcelo Grossi ARAÚJO⁽¹⁾

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais⁽¹⁾

Introdução: A hanseníase apresenta um elevado potencial de morbidade decorrente do comprometimento neural característico da doença, que pode vir a ter um poder incapacitante significativo se não diagnosticada precocemente e tratada adequadamente. Por atingir uma alta proporção de pessoas na faixa etária economicamente ativa pode ocasionar a diminuição na capacidade de trabalho e gerar consequências deletérias na qualidade de vida dos indivíduos e das suas famílias. Nas ocupações que requerem grande esforço físico, como é o caso do trabalho rural, pode haver agravamento dessas características. **Objetivos:** Descrever e analisar as implicações da hanseníase nas atividades laborais desenvolvidas por trabalhadores rurais. **Materiais e Métodos:** Estudo qualitativo com referencial teórico no campo da Saúde do Trabalhador, realizado no Centro de Referência de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Na coleta de dados utilizou-se a entrevista semi estruturada, dados secundários obtidos da ficha de notificação do SINAN e do prontuário médico. O tratamento dos dados coletados foi feito com base na análise de conteúdo a partir das categorias: trabalho rural, hanseníase, trabalho depois da hanseníase, previdência social, enfrentamento da nova realidade. **Resultados:** Evidenciou-se que a busca por tratamento foi tardia, quando os sintomas da doença já estavam comprometendo as atividades laborais. A quase totalidade dos entrevistados relatou algum comprometimento nas suas atividades laborais causados por fraqueza muscular, mal estar, tontura, dormência nas mãos e/ou nos pés. Os efeitos adversos das medicações no tratamento dos surtos reacionais, o estigma e os efeitos nocivos do ambiente foram apontados como os determinantes para a incapacidade laboral. Foi observada insatisfação com o atendimento prestado e pelo resultado obtido na perícia médica. Na percepção dos pacientes o desconhecimento da doença se mostrou ainda presente pela população, pelos profissionais da área da saúde e da previdência social. A diminuição na capacidade do trabalho foi indicada como fator limitante da qualidade de vida e da prosperidade financeira, exceto por aqueles que já se encontravam aposentados. A cura a hanseníase foi relacionada à condição plena de exercício do trabalho. **Conclusão:** Ficou evidente o impacto da hanseníase nas atividades laborais de trabalhadores rurais. Na percepção desses a atuação de alguns profissionais de saúde e a falta de amparo da previdência social foram fatores externos agravantes na sua condição de saúde.

Palavras-chaves: Hanseníase, Incapacidade, Saúde do Trabalhador, Trabalhador rural

TRATAMENTO DE ÚLCERAS NEUROTRÓFICAS PLANTARES EM HANSENÍASE COM PRODUTOS À BASE DE POLIHEXANIDA

Túlio Neutzling ZANCHIN^(2,1,3), Carla Biondo Toscano de BRITO^(2,1,3), Cássio Battisti SERAFINI^(2,1,3), José Augusto da Costa NERY^(3,1,2), Claudia Fernanda Dias SOUZA^(1,2)

IDPRDA/SCMJ - Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay SCMRJ⁽¹⁾, UNESA - Universidade Estácio de Sá⁽²⁾, FIOCRUZ - Laboratório de Hanseníase do IOC da Fundação Oswaldo Cruz⁽³⁾

Introdução: As úlceras cutâneas crônicas representam um desafio terapêutico com uma importante repercussão biopsicossocial para qualquer paciente. Um dos fatores que dificultam a terapêutica é o ambiente bioquímico, que acaba promovendo a cronicidade dessas lesões e impedindo a cicatrização natural da pele. Somado a isso, essas feridas representam um grande problema de saúde pública, pois exigem um tratamento ambulatorial prolongado e especializado, o qual deve estar aliado a um atendimento multidisciplinar. Nos pacientes com Hanseníase as úlceras são plantares e consequentes dos efeitos neuropáticos sobre os pés. Logo, o risco de trauma para os pés aumenta nestes pacientes, ocasionando a formação de úlceras crônicas de complexa cicatrização em áreas anestésicas causadas pela pressão da pisada. Os portadores de feridas crônicas são vítimas de diversas repercussões sociais, tais como desemprego, abandono e isolamento, por exemplo. Indubitavelmente, as úlceras crônicas são um grave problema de saúde pública hoje no Brasil; pois depende de profissionais que sejam especializados (em todos os níveis de atenção), além de materiais operacionais diversos. **Objetivos:** Avaliar a resposta terapêutica e ação cicatrizante dos produtos à base de Polihexanida utilizados em úlceras neurotróficas hansênicas. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo analítico, prospectivo e descritivo com 03 (três) pacientes portadores de hanseníase com úlcera neurotrófica em região plantar. Os dados foram coletados da análise de prontuários, considerando-se a forma clínica e quantidade de lesões. Foram selecionados por não apresentarem alergia à medicação à base de Polihexanida - utilizada no tratamento -, ou lesões ulceradas neurotróficas decorrentes de outras doenças que não a Hanseníase. Submetidos ao tratamento das lesões com o produto Acquasept Gel (sem conflitos de interesse) e a regressão das lesões foi acompanhada por mensuração do diâmetro das lesões. **Resultados:** Foram analisados, caso a caso, e fotografados a cada reconsulta. As úlceras tiveram avaliação inicial e avaliação final para demonstrar a evolução do paciente. Resultados demonstraram o benefício do uso de produtos à base de Polihexanida no tratamento de úlceras neurotróficas em pacientes de hanseníase, visto que os pacientes apresentaram eficiente capacidade cicatrizante assim como, uma involução da lesão com o uso dos produtos utilizados frente ao tratamento. **Conclusão:** O tratamento de úlcera neurotrófica - quando não resolutivo - pode trazer diversas complicações para o paciente como, por exemplo, a osteomielite ou até mesmo amputações nos casos mais graves. No caso em tela, demonstramos que a somatória da aplicabilidade do profissional na interferência desse processo e a utilização de um produto tópico, neste caso, a base de Polihexanida, mostraram resultados satisfatórios, trazendo melhorias tanto na qualidade de vida quanto na autoestima dos pacientes estudados.

Palavras-chaves: úlceras, plantares, hanseníase, polihexanida

**ADESÃO ÀS PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO NA HANSENÍASE PARA PREVENÇÃO DE
INCAPACIDADES FÍSICAS**

Elen Regina de OLIVEIRA⁽¹⁾, Maria Katia GOMES⁽¹⁾, Carmen Lucia Natividade de CASTRO⁽¹⁾, Antonio Jose Ledo Alves da CUNHA⁽¹⁾, Maria Leide Wan Del Rey de OLIVEIRA⁽¹⁾, Vagner Willian Batista SÁ⁽²⁾, Gustavo PALMARES⁽¹⁾

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽¹⁾, UCB - Universidade Castelo Branco⁽²⁾

Introdução: Este estudo descreve os fatores que facilitam e as barreiras para a incorporação a adesão às práticas de autocuidado para a prevenção de incapacidades físicas no cotidiano das pessoas acometidas pela hanseníase. É baseado na avaliação dos componentes de atividades e participação e os fatores ambientais da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF. **Objetivos:** Descrever os fatores facilitadores e as barreiras para a adesão ao autocuidado para prevenção de incapacidades físicas das pessoas acometidas pela hanseníase em tratamento no HUCFF/UFRJ. Contribuir para a divulgação da CIF, junto à equipe de saúde envolvida no Programa do HUCFF- UFRJ, como forma de avaliar se fatores ambientais e atividades e participação influenciam ou não no estado de saúde e na vida das pessoas acometidas pela hanseníase; Descrever o perfil sociodemográfico e as características clínicas das pessoas acometidas pela hanseníase em acompanhamento no HUCFF, selecionadas para participação neste estudo; Identificar a prevalência da prática do autocuidado em hanseníase. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, descritivo de delineamento transversal. Foi utilizada abordagem quantitativa e metodologia participativa nas entrevistas individuais com 73 pessoas em tratamento de poliquimioterapia/ multibacilares (MB) e paucibacilares (PB) ou em alta por cura e/ou tratamento de reação hansênica; idade entre 18 e 70 anos; grau de incapacidade física 1 e 2; participantes ou não das ações educativas de autocuidados promovidas pela equipe de saúde do Programa de Hanseníase do HUCFF. Os dados foram extraídos do questionário construído para esse estudo "Adesão ao autocuidado e incapacidade na hanseníase", baseado na CIF, aplicado e codificados para análise dos resultados, tendo como de interesse as variáveis sociodemográficas, características clínicas e conhecimento sobre autocuidado. Foram utilizados os Testes estatísticos Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher. **Resultados:** Em relação às características epidemiológicas, predominou o sexo masculino 61,6% (n=45), faixa etária média entre 24 anos (27,4%), com ensino fundamental incompleto (42,5%), raça negra (pardos e pretos) (67%), casados (35,6%), convivem com familiares ou outros (86,3%), e encontravam-se fora do mercado de trabalho no momento da entrevista (74%). Quanto as características clínicas, 86,3% foram submetidos ao esquema de tratamento multibacilar, 66,7% forma virchowiana, 64,4% apresentavam grau de incapacidade 2 e 74% encontravam-se sem reação hansênica. Quanto aos resultados baseados no domínio da CIF Atividade e Participação, para avaliação dos fatores que facilitam ou são barreiras para a incorporação da adesão das práticas de autocuidado, constatou-se que 74% afirmam ter conhecimento sobre as técnicas de autocuidado, 78,1% praticam técnicas do autocuidado e 50,7% são participantes do grupo de autocuidado em hanseníase do HUCFF-UFRJ. **Conclusão:** Foi construído o perfil sociodemográfico e clínico da amostra. Constatou-se através dos resultados do questionário que apenas as variáveis Conhecimento sobre autocuidado e Participação nas reuniões do grupo de autocuidado em hanseníase do HUCFF – UFRJ são facilitadores moderados à completos que mais influenciam a prática do autocuidado. A dificuldade de Mobilidade/força muscular e Habilidade de manusear objetos são barreiras moderadas à completas para essa prática. Avalia-se que a CIF é um instrumento adequado para análise de fatores associados à saúde e ao ambiente na prática do autocuidado para prevenção de incapacidades.

Palavras-chaves: hanseníase, adesão, autocuidado, prevenção, incapacidades físicas

**IMPLANTAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE GRUPOS DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE:
ASSESSORIA TÉCNICA AO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE HANSENÍASE DO
MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Elen Regina de OLIVEIRA^(1,2), Thaisa Wancy Silva MORAES^(1,3)

MS - Ministério da Saúde⁽¹⁾, UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro⁽²⁾, SESRGN - Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte⁽³⁾

Introdução: O Ministério da Saúde, em 2010, visando fortalecer as ações de prevenção de incapacidades em hanseníase promoveu em Brasília-DF, a Oficina: Autocuidado para Hanseníase, onde capacitou profissionais de diferentes áreas de atuação, de todo Brasil para formação de grupos de autocuidado. Após esse ponto de partida foram promovidas oficinas em diversos locais como Manaus-AM (2010), Curitiba-PA (2011), Salvador-BA (2011), Palmas-TO (2011), Rio de Janeiro-RJ (2011), Porto Velho-RO (2012), Maceió-AL (2012) e Cacoal-RO (2015). **Objetivos:** Relato da experiência vivenciada por duas profissionais de saúde, coordenadoras de grupos de autocuidado no Rio de Janeiro e no Rio Grande do Norte, que vêm realizando assessorias técnicas para a criação e manutenção de grupos de autocuidado, junto as equipes municipais e estaduais de saúde, bem como capacitá-los para a aplicação das Escalas Salsa e de participação. **Materiais e Métodos:** Utilizada a pedagogia de Libertação de Paulo Freire, os grupos trabalham com a troca de experiências, através das rodas de conversa e problematização, de forma participativa e dialógica com os participantes. Formata em aproximadamente 32 horas semanais, onde são discutidas possibilidades e escolhas de possíveis caminhos em busca de soluções para melhoria do autocuidado através da formação e monitoramento de grupos. **Resultados:** Todas as Oficinas finalizam com um ou mais grupo(s) piloto(s) e propostas para a formação de outros. Como em Salvador, que terminou com a formação de um grupo de autocuidado em uma única unidade de saúde, mas com planejamento de formação de outros; Palmas dois grupos pilotos, com vistas a multiplicação para outras unidades de saúde; Rio de Janeiro proposta de fortalecimento de três grupos implantados e ampliação para outras unidades de saúde da atenção básica do municípios; Maceió elaborados cinco projetos de implantação de grupos; Porto Velho já com um grupo em desenvolvimento; Cacoal formação de seis grupos, já em funcionamento atualmente. 100% dos participantes das oficinas relatam estarem capacitados para a aplicação das Escalas Salsa e de Participação e para formação e manutenção dos grupos; sendo a maior parte das expectativas positivas para integração da equipe na ampliação do trabalho. Cada estado apresenta suas particularidades, quais os limites e barreiras enfrentados, trazendo diversas experiências de gestão, número de participantes interessados em aprimorar o trabalho já realizado e em desenvolver novas habilidades para a melhoria da prática do autocuidado do paciente. Alguns possuem recursos disponíveis outros não. **Conclusão:** Esta capacitação voltada para os profissionais de saúde está em acordo com as práticas de educação em saúde para controle da hanseníase, baseada na política nacional de educação permanente e de promoção da saúde. Contribui assim, para a divulgação de aspectos clínicos, psicossociais, do autocuidado, de prevenção e reabilitação das pessoas acometidas pela doença. Porém, ainda se faz necessário avaliar o impacto da criação e manutenção dos grupos através da reavaliação desse processo, as fragilidades em relação ao comprometimento de toda equipe, ao número decrescente de participantes, a falta de empoderamento dos seus direitos, dos deveres e da valorização da prevenção de incapacidades e reabilitação física por parte de alguns profissionais e gestores.

Palavras-chaves: capacitação, grupo, autocuidado, hanseníase

Agência de Fomento: Ministério da Saúde

EXERCÍCIOS E CUIDADOS COM O PÉ NEUROPÁTICO: UM VÍDEO EDUCATIVO

Hamilton Leite RIBEIRO⁽¹⁾, Josiane Choré FERREIRA⁽¹⁾, Dione Kowalski SANTOS⁽¹⁾, Vivian Portz de PAULA⁽¹⁾

PM-PIRAQUARA - Prefeitura Municipal de Piraquara - Centro Dr.Germano Traple⁽¹⁾

Introdução: O paciente com pé neuropático ou com patologia que potencialmente pode levar a esta condição deve ser alertado e orientado para cuidados básicos permanentes com os pés, com o fito de prevenir ou minimizar danos. Em nosso meio sobressaem-se o Diabetes e o Mal de Hansen como causadores dessa complicação clínica. As equipes de saúde devem disponibilizar à sua clientela material educativo sobre esses agravos bem como os cuidados no trato com os pés. **Objetivos:** Realizar e disponibilizar à equipe do Centro de Especialidades Dr.Germano Traple em Piraquara-PR e outros serviços, um vídeo educativo para ilustrar e motivar os pacientes e apoiar e normatizar as ações da equipe em relação aos auto-cuidados do pé neuropático por ocasião de palestras e atividades de educação em saúde dos grupos de diabetes e hanseníase. **Materiais e Métodos:** Fotografia, filmagem e edição dos autores com câmara portátil Olympus Stylus Tough-6020 U e programas Windows Live Movie Maker e Nero WaveEditor, complementado quando necessário com material de outras fontes. **Resultados:** Produzido um filme acerca dos cuidados básicos do pé neuropático, incluindo exercícios simples. Notou-se na apresentação com um grupo de 10 pacientes um bom nível de interesse, facilitando a tarefa da equipe de saúde. Entre as reações espontâneas notadas no público-alvo após a apresentação citamos: 1- Desejo de comentar e perguntar sobre o que já sabia e o que desconhecia do exposto. 2- Desejo de aplicar de imediato o aprendizado, demonstrando os exercícios ensinados. Entre as reações notadas de membros da equipe citamos: 1- Desejo de ampliar as atividades de educação em prevenção com a clientela própria do Centro de Referência e de outras Unidades de Saúde da área de abrangência. 2- Voluntariedade para colaborar na ampliação do projeto de materiais didáticos. **Conclusão:** Os pacientes dos grupos de risco para pé neuropático podem muito se beneficiar da boa orientação de auto-cuidados, e nessa tarefa um adequado material educativo tem um papel de relevo como facilitador do processo de abordagem dos temas a serem considerados nas atividades de educação em saúde. A produção local de um material próprio é possível com a utilização de recursos básicos de fotografia digital e informática disponíveis na maioria dos serviços de referência em saúde.

Palavras-chaves: Pé Neuropático, Exercício, Vídeos Educativos

O EDUCANDÁRIO EUNICE WEAVER NO CONTEXTO DO PROJETO NACIONAL DE COMBATE À HANSENÍASE NA ERA VARGAS.

Camilla Raphaele Nascimento de OLIVEIRA⁽¹⁾, José Bittencourt da SILVA^(1,1)

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

Introdução: Nas décadas de 1930 e 1940 o estado do Pará foi incluído no Projeto Nacional de Combate à Hanseníase face aos altos números de casos detectados. Baseada na ideia médica da época, o governo central implementou uma política nacional de combate a lepra, isolando o doente do convívio social. Foi neste contexto que surgiram em todo o Brasil os Asilos-Colônia, os Dispensários e os Preventórios, estes objetivavam receber os “filhos saudáveis” de hansenianos compulsoriamente isolados nos “leprosários” como eram vulgarmente chamados os locais de isolamento do enfermo. Em Belém o Preventório ficou conhecido como Educandário, como o Eunice Weaver localizado na Rodovia Arthur Bernardes, hoje bairro da Pratinha, município de Belém, estado do Pará. O presente texto apresenta informações acerca da criação, consolidação e desativação deste Educandário, fundado no dia 12 de fevereiro de 1942, em terreno doado pelo então Governador do estado Sr. Magalhães Barata e administrado pelas freiras cearenses da Associação de São Vicente de Paula. **Objetivos:** O trabalho é expositivo e analítico/compreensivo, por isso expõe a localização do Educandário, sua estrutura predial, formas de manutenção e objetivos organizacionais. Desvela aspectos cotidianos e o modo como os internos eram tratados a partir das regras estabelecidas, punições infligidas, privilégios existentes e obrigações constituídas. **Materiais e Métodos:** Metodologicamente o paper resulta de pesquisa de campo e levantamento documental e bibliográfico realizado no Museu da Santa Casa de Misericórdia de Belém, na Biblioteca do Arquivo Público do Estado do Pará, na Biblioteca Arthur Viana, na Fundação Cultural Tancredo Neves (CENTUR), no banco de dados da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-RJ), além do acervo pessoal dos informantes da pesquisa. **Resultados:** Por razões ainda desconhecidas, observa-se que a história desse período vem sendo paulatinamente apagada da memória coletiva da sociedade paraense. Nos vários locais voltados ao atendimento de pacientes hansenianos e de seus descendentes aconteceram incêndios, inundações repentinas, extravios de documentos e deteriorações de papéis ficando o relato de vida dos ex-internos como uma das fontes primordiais de informações dos processos cotidianos das organizações estatais do período. Os antigos pavilhões do Educandário Eunice Weaver foram destruídos e transformados em moradias improvisadas. O imóvel outrora imponente, foi reduzido a um reduto de traficantes de drogas e ilícitudes próprios de locais abandonados. **Conclusão:** O texto conclui que a realidade interna do Educandário foi marcada por uma disciplina rígida característica das chamadas organizações totais, as quais implementam a mortificação do eu dos internos e marcar de forma indelével na personalidade de seus membros os valores repressores da organização. Em suma, as lacunas dos estudos concernentes a esta temática são significativas e esse silêncio precisa ser melhor estudado e compreendido. Diante disso surge a necessidade de investir esforços na construção de uma “contra história”, que permita abordar experiências que foram silenciadas pela historiografia oficial paraense. Talvez um bom começo seria iniciar questionando o saber-poder médico presente nas práticas e políticas de isolamento compulsório de hansenianos no estado do Pará na chamada Era Vargas.

Palavras-chaves: Educandário, isolamento compulsório, hanseníase

QUE MANCHINHA É ESSA? PODE SER HANSENÍASE? AGORA EU VOU CONTAR...CAMPANHA DE HANSENÍASE 2014.

Miriam LEITE⁽¹⁾, Denise FERNANDES⁽¹⁾, Edna PEIXOTO⁽¹⁾, Enaura ALMEIDA⁽¹⁾, Sergio QUEIROZ⁽¹⁾, Vera STEFOGLU⁽¹⁾

CDS/SP - Centro de Dermatologia Sanitária São Paulo⁽¹⁾, CDS/SP - Centro de Dermatologia Sanitária São Paulo⁽²⁾

Introdução: No período de 01/10/14 á 30/10/14 o Centro de Dermatologia Sanitária de São Paulo, localizado no NGA 63 Várzea do Carmo realizou a Campanha de hanseníase 2014. Como a campanha tem uma abordagem sócio educativa na promoção de saúde, os profissionais da unidade desenvolveram uma encenação teatral para crianças da EMEI Alberto de Oliveira, para que esses de forma lúdica transmitissem o conhecimento adquirido a seus pais, amigos e comunidade onde estão inseridos. As atividades foram realizadas no período de 27/10 a 30/10/14, quando além da encenação teatral foram realizadas palestras educativas à pais e professores com o objetivo de torná-los multiplicadores de conhecimento para detecção precoce da doença **Objetivos:** O objetivo do projeto é divulgar o conhecimento sobre a doença desde a tenra idade estendendo as informações aos educadores e pais, utilizando uma forma lúdica e alegre na abordagem da hanseníase, envolvendo a equipe multiprofissional. **Materiais e Métodos:** Peça teatral realizada na EMEI com duração de 20 minutos com 2 sessões descrevendo de forma lúdica e educativa os sinais e sintomas da hanseníase orientando procurar o serviço de saúde para tratamento. Ao final da apresentação foi realizada a vocalização de música infantil adaptada reforçando a história contada. **Resultados:** As crianças se mostraram muito atentas a história representada, interagindo ativamente com os personagens. Ao final brincaram de procurar “manchinhas” entre elas, reforçando a questão da perda de sensibilidade. **Conclusão:** Nota-se que a criança absorve a informação de forma natural e é capaz de levar o conhecimento adquirido para a sua família e comunidade. Neste projeto específico temos a possibilidade de desenvolver a importância dos cuidados com a saúde e conseqüentemente detecção precoce da hanseníase que ainda acomete a população infantil. Observou-se também que é possível através da fala dos personagens representados, diminuirmos o preconceito em relação à doença. O envolvimento da equipe que foi formada por equipe técnica de saúde e administrativo do Centro de Dermatologia Sanitária de São Paulo se mostrou bastante eficaz ao passar as informações sobre a hanseníase de forma descontraída, demonstrando a capacidade do profissional da área em flexibilizar a transmissão do conhecimento, saindo do seu cotidiano para além dos muros da unidade de saúde.

Palavras-chaves: hanseníase, educação, infância, conhecimento

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM GRUPO DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Ana Carolina Sousa Rodrigues da CUNHA^(1,2), Raphael Zardini ANDRADE^(2,1), Dulcinéia de Oliveira B. SOUZA⁽²⁾, Núbia Daniela de OLIVEIRA⁽²⁾, Adelmo Divino de FARIA⁽²⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART^(1,2)

PPGCS - Programa de Pós Graduação Ciências da Saúde da UFU⁽¹⁾, CREDESH - Centro de Referência de Uberlândia - MG⁽²⁾

Introdução: Hanseníase é uma condição crônica e a estratégia de autocuidado apoiado tem sido proposta com um fator chave para o controle dessa doença. **Objetivos:** Apresentar a experiência de um grupo de autocuidado em hanseníase desenvolvido em um Centro de Referência Nacional com Equipe multiprofissional. **Materiais e Métodos:** A organização do grupo consistiu na percepção dos profissionais a respeito das necessidades de saúde dos pacientes, inseridas num plano de cuidado integral. Foram realizados 8 encontros semanais de 90 minutos de duração com um grupo de 12 membros formado por pacientes e alguns familiares. A equipe multiprofissional constituída por terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicólogo, enfermeiro e farmacêutico abordou aspectos gerais da doença, formas de tratamento, cuidados, interações, precauções, exercícios e entrega de kits de incentivo de autocuidado. O estudo envolveu pesquisa documental dos prontuários, análise e reflexão da experiência no atendimento em grupo. **Resultados:** A prática terapêutica e pedagógica empregada proporcionou ampliação da consciência em relação à hanseníase através do empoderamento dos pacientes, potencializando a sua resiliência, contribuindo para a superação das dificuldades. O contato afetivo e efetivo com o grupo também possibilitou o questionamento e a mobilização de conhecimentos, influenciando atitudes e maneiras de pensar. A participação direta dos atores grupais resultou na conversão em ensino-aprendizagem de toda a experiência e conduta relatada pelos pacientes, extrapolando o simples "recolher" de informações repassadas pela equipe de saúde. O cuidado prestado e orientado pela equipe multiprofissional de saúde demonstrou ser uma técnica educadora de ações em saúde possibilitando várias intervenções: fisioterapêutica e terapêutica ocupacional na prevenção de incapacidades; farmacêutica com relação aos medicamentos, seus efeitos e interações; da enfermagem sobre rotinas e exames realizados; e a atuação gestora do psicólogo, contribuindo para a externalização e elaboração de medos e ansiedades de pacientes e familiares, facilitando a obtenção de insights. **Conclusão:** Intervenções grupais de pacientes com equipe multiprofissional são muito efetivas no manejo da condição crônica da hanseníase. Isso significa fortalecer as pessoas afetadas por hanseníase para estabelecer suas metas, participar da elaboração de seus planos de cuidado, identificar e superar as barreiras que impedem a promoção da saúde e cidadania.

Palavras-chaves: Hanseníase, Prevenção de Incapacidades, Grupo de Autocuidado Apoiado, Equipe Multiprofissional

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

DOCUMENTÁRIO “HANSENÍASE: RECONTADA, REVIVIDA” – RELATOS DE HISTÓRIAS DE VIDA

Marcela GONÇALVES⁽¹⁾, Talita Fernanda de MORAES⁽¹⁾, Karen da Silva SANTOS⁽¹⁾, Joab Jefferson da Silva XAVIER⁽¹⁾, Cinira Magali FORTUNA⁽¹⁾

EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP⁽¹⁾

Introdução: No Brasil, entre os anos 1920 e 1930, o governo tomou medidas duras de exclusão da vida em sociedade dos portadores de hanseníase com a construção de asilos-colônias (leprosários). Nesses locais, os portadores de hanseníase viviam longe de seus familiares e da sociedade de forma excludente. Hoje o tratamento para a hanseníase é feito com o acompanhamento dos serviços de atenção primária a saúde e em casa, porém ainda perdura o preconceito da doença. **Objetivos:** Apresentar relatos de pessoas diagnosticadas e em processo de cura de hanseníase, conhecer o cotidiano, as perspectivas de vida, mostrar os momentos de superação encontrados após o diagnóstico de uma doença estigmatizada e provocar reflexão na sociedade sobre a problemática social envolvida por meio da produção de um filme documentário. **Materiais e Métodos:** Foram entrevistados cinco participantes, com idade entre 41 e 83 anos, todos voluntários do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – MORHAN e a técnica de coleta de dados foram entrevistas filmadas de histórias de vida. Foi utilizado um roteiro semiestruturado e antes das filmagens dos depoimentos foi solicitado aos participantes que assinassem um termo de autorização para uso e veiculação de imagem e voz. Nas filmagens utilizou-se uma filmadora profissional da marca Sony, modelo HDR XR550. O projeto de extensão universitária foi desenvolvido em 2014 e 2015 por alunos participantes da Liga de Hanseníase Profa. Dra. Maria Helena Pessini de Oliveira, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e aprovado pela Pró-Reitoria de Cultura e Extensão da referida universidade. **Resultados:** Os depoimentos dos participantes abordaram dois períodos da história da doença - o período de asilamento compulsório e a fase em que viveram o tratamento da poliquimioterapia atual. As histórias de vida expressas no documentário por meio dos relatos, permitiram uma compreensão do preconceito sofrido, os momentos de convívio em família, a exclusão e auto exclusão social, as relações de amizade, o processo de aceitação e superação da doença de cada um dos participantes, os profissionais envolvidos no cuidado, a “virada positiva” apoiada pelos movimentos sociais como o Morhan e pelos integrantes da Liga de Hanseníase, as expectativas de vida e, finalmente, os prazeres vividos e os projetos futuros. O lançamento oficial do documentário foi no dia 20 de agosto de 2015, nas dependências da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. **Conclusão:** Ao dar voz a essas pessoas procuramos minimizar as formas de discriminação quanto à hanseníase, assim como mostrar o cotidiano de superação das mesmas, dar visibilidade ao assunto no âmbito acadêmico, político e social e contribuir para a redução do preconceito e erradicação da hanseníase no Brasil, especificamente. A história de vida dessas pessoas também é uma forma de expressão de um compromisso ético-político dos participantes da Liga de Hanseníase em divulgar informações sobre a doença e também sensibilizar profissionais e estudantes da área da saúde, para uma consequente melhoria no diagnóstico precoce e no atendimento ao paciente portador de hanseníase.

Palavras-chaves: hanseníase, isolamento social, atenção primária a saúde, cinema como assunto

