

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

Errata

Por erros de editoração alguns resumos constam com inconsistências na paginação.
No entanto, o sumário reflete corretamente a sequência dos resumos.

SUMÁRIO

EDITORIAL

Editorial.....	5
Marco Andrey Cipriani Frade	

BIOLOGIA MOLECULAR, MICROBIOLOGIA, IMUNOLOGIA E GENÉTICA (BMMIG)

EXPRESSAO DA ANEXINA A1 NA PATOGENESE DA HANSENÍASE (1387) Caloi CM; Pimenta STS; Ribeiro AB; Damazo AS.....	7
EXPRESSAO DE IL-17 DURANTE REACAO REVERSA E ERITEMA NODOSO HANSENICO Dupnik KM; Keesen TSL; Maia AO; Queiroz MCP; Trindade Neto PB; Nobre ML; Jeronimo SMB.....	7
INFLUÊNCIA DE ANTIGENOS DO <i>MYCOBACTERIUM LEPRAE</i> NA DIFERENCIACAO E MATURACAO DE CELULAS DENDRITICAS DERIVADAS DE MONOCITOS.....	8
Braga AF; Gigliotti P; Peruchi M; Vilani-Moreno FR; Campanelli AP; Lyer A; Das PK; Brito de Souza VN	
BIOMARCADORES NA HANSENÍASE: ANALISE BIOINFORMATICA MOSTRA QUE A PRODUCAO DE IL--1B, IL-6 E TNF-ALFA POR LEUCOCITOS SANGUINEOS DISCRIMINA AS FORMAS CLINICAS E REACIONAIS DA DOENCA.....	9
Esquenazi D; Ribeiro-Alves M; Nery JAC; Alvim IMP; Silva PHL; Pereira GMB; Spencer JS; Sarno EN	
INFLUÊNCIA DOS GENES KIR NA HANSENÍASE E SUAS FORMAS CLÍNICAS EM UMA POPULAÇÃO DE RONDONÓPOLIS, MT.....	10
Jarduli LR; Alves HV; Souza FC; Pereira AC; Dias-Baptista IMF; Fava VM; Mira MT; Moraes MO; Virmond MCL; Visentainer JEL	
DIVERSIDADE GENÉTICA DO <i>MYCOBACTERIUM LEPRAE</i> EM PACIENTES COM HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS (MT).....	11
De Lamano LR; Fachin L; Brum Fontes AN; Belone AF; Ura S; Moraes MO; Mira MT; Suffys PN; Virmond MLC; Vissa V; Dias-Baptista IM.F	
POLIMORFISMOS NOS GENES <i>ERBB2</i> E <i>PARK2/PACRG</i> ESTÃO ASSOCIADOS À SUSCEPTIBILIDADE A HANSENÍASE PER SE E SUAS FORMAS CLINICAS.....	12
Araujo SRF; Dupnik K; Nobre M.L; Dias MS; Neto PBT; Medeiros LL; Jamieson S; Blackwell J; Jerônimo SMB	
SEQUENCIA DO GENE <i>MNTH</i> E ESPECIFICA PARA A IDENTIFICACAO DO BACILO <i>M. LEPRAE</i> POR PCR.....	13
Paula N; Almeida F; Alves FHC; Serra L; Roselino AM	
UTILIZACAO DO TESTE ML FLOW COMO METODO DIAGNOSTICO EM HANSENÍASE...	13
Pires CAA; Gonçalves MC; Queiroz MFA; Bühner-Sékula S; Martins LC; Quaresma JAS ; Xavier MB	
IDENTIFICAÇÃO DE PORTADORES SADIOS E INFECÇÃO SUBCLÍNICA EM CONTATOS DOMICILIARES DE PACIENTES COM HANSENÍASE COM POTENCIAL PARTICIPAÇÃO NA CADEIA DE TRANSMISSÃO.....	14

Araújo S; Souza DOB; Gonçalves MA; Costa AV; Goulart LR; Goulart IMB

DETECCAO DE MYCOBACTERIUM LEPRAE EM AMOSTRAS DE DIFERENTES TECIDOS DE TATUS SELVAGENS: RESULTADOS PRELIMINARES.....14

Rosa PS; Soriani MC; Baptista MFD; Fachin LRV; Belone AFF; Pedrini SCB; Trombone APF

AVALIACAO DA MULTIPLICACAO BACILAR NO COXIM PLANTAR DE ANIMAIS NOCAUTES DE IL-17, IL-23, IL-6 E CCR4 – RESULTADOS PRELIMINARES.....15

Trombone APF; Belone AFF; Fachin LRV; Ramuno NM; Soriani MC; Soares CT; Garlet G.P; Rosa PS

AVALIACAO DO EXTRATO DE SOLANUM CAAVURANA SOBRE A PROLIFERACAO DE *M. LEPRAE* INOCULADO NO COXIM PLANTAR DE CAMUNDONGOS BALBC.....15

Nascimento DC; Maia BHLNS; Marques FA; Lopes NP; Rosa PS; Belone AFF; Pedrini SCB; Diorio SM; Fusaro AE; Vaz NP; Sanay BI

SOROLOGIA PARA PGL-I E PROTEINAS RECOMBINANTES DO *MYCOBACTERIUM LEPRAE* NA HANSENÍASE E OUTRAS DERMATOSES.....16

Freitas AA; Oliveira RM; Hungria EM; Cardoso LPV; Barcelos MC; Sousa ALM; Reed SG; Duthie MS; Stefani MMA

REACOES HANSENICAS E SOROLOGIA ANTI PROTEINAS RECOMBINANTES DO *MYCOBACTERIUM LEPRAE*..... 16

Hungria EM; Barcelos MC; Souza ALM; Reed SG; Duthie MS; Stefani MMA

PADRAO DE CITOCINAS PRODUZIDAS EM SUB-POPULACOES DE LEUCOCITOS DO SANGUE PERIFERICO DE PORTADORES DE HANSENÍASE E COMUNICANTES RESIDENTES NO MUNICIPIO DE GOVERNADOR VALADARES.....17

Fraga LA; Marcal PH; Froes C; Ramalho KC; Branco AC; Cypriano R.; Sarno E; Ozorio M

DETECCAO DE DNA DE *MYCOBACTERIUM LEPRAE* EM PACIENTES COM HANSENÍASE E SEUS CONTATOS DOMICILIARES ASSINTOMATICOS.....18

Fraga LA; Gama RS; Froes C; Ramalho KC; Branco AC; Cypriano R; Sarno E; Ozorio M

ANALISE DA PERSISTENCIA DO *MYCOBACTERIUM LEPRAE* EM *AMBLIOMMA CAJENNENSE* E *RHODNIUS PROLIXUS* APOS INFECCAO POR ALIMENTACAO ARTIFICIAL.....18

Ferreira JS; Neumann AS; Ferreira ABR; Rangel CP; Uzedo CCD; Fonseca AH; Mallet JRS; Oliveira PL; Moraes MO; Lara FA

O *M. LEPRAE* E CAPAZ DE MODULAR A ENTRADA E METABOLIZACAO DA GLICOSE NA CELULA HOSPEDEIRA.....19

Medeiros RCA; Girardi K; Sola-Penna M; Ferreira ABR; Rosa P S; Moraes MO; Lara FA

NIVEIS PLASMATICOS DE IFN- γ E IL-4 DE PACIENTES COM HANSENÍASE APOS ESTIMULACAO *IN VITRO* COM PGL-I OU *MYCOBACTERIUM LEPRAE*.....19

Gobbo AR; Thomaz ACG; Silva MB; Salgado CG

PERFIL SOROLOGICO DE CONTATOS DE PACIENTES COM HANSENÍASE NO MUNICIPIO DE ACAILANDIA, AREA HIPERENDEMICA NO ESTADO DO MARANHÃO.....20

Teixeira JG; Araujo S; Souza DOB; Pereira RA; Goncalves MA; Franco RS; Dalcoll S; Costa WAG; Goulart L R; Goulart IMB

SOROLOGIA ANTI -PGL -1 NO ACOMPANHAMENTO DE CONTATOS DE PACIENTES COM HANSENÍASE NO MUNICIPIO DE IMPERATRIZ, REGIAO HIPERENDEMICA NO ESTADO DO MARANHÃO.....	21
Teixeira JG; Araujo S; Souza DOB; Pereira RA; Goncalves MA; Cutrim FAS; Goncalves PJ; Alexandre KC; Goulart LR; Goulart IMB	
ANALISE DESCRITIVA DA VARIABILIDADE GENETICA DO GENE NAT2 EM PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NO AMBULATORIO DE HANSENÍASE DA FIOCRUZ -RJ: POSSIVEL INFLUENCIA NA OCORRENCIA DE REACOES ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA.....	22
Lopes MQP; Lemos RF; Nery JAC; Sales AM; Duppre NC; Pires TBR; Teixeira RLF; Sarno EN; Suffys PN; Santos AR	
PESQUISA CLINICA E EPIDEMIOLOGIA SOROLOGICA DA INFECCAO PELO <i>MYCOBACTERIUM LEPRAE</i> EM UM GRUPO DE COMUNICANTES E ESCOLARES DE UM MUNICIPIO PARAENSE.....	23
Ferreira DVG; Barreto JG; Guimarães LS; Bandeira SS; Leao MRN; Santos SEB; Santos AKCR; Frade MAC; Salgado CG	
ANALISE DA EFICACIA DE DROGAS INIBIDORAS DA SINTESE DE COLESTEROL NO CONTROLE DO <i>M. LEPRAE</i> E <i>M. TUBERCULOSIS</i>	24
Lobato LS; Estrela CCF; Rosa PS; Nascimento DC; Carvalho CPM; Duarte RS ; Moraes MO; Pessolani MCV ; Lara F.A.	
ATUALIZACAO DA META-ANALISE DO POLIMORFISMO-819 C>T (RS1800871) NO GENE <i>IL10</i> E SUSCETIBILIDADE A HANSENÍASE.....	24
Alvarado-Arnez LE; Pacheco AGF; Moraes MO	
ANALISE GLOBAL DA EXPRESSAO GENICA PARA IDENTIFICACAO DE GENES ENVOLVIDOS COM A HANSENÍASE EM MODELOS <i>IN VITRO</i> E <i>IN VIVO</i>	25
Robottom Ferreira AB; Guerreiro LTA; Ribeiro-Alves M; Toledo-Pinto TG; Brito T; Jardim M; Antunes SG ; Shannon EJ; Sarno EN; Williams D; Moraes MO	
ESTUDO DE ASSOCIACAO ENTRE O SNP RS8057341 NO GENE <i>NOD2</i> E A HANSENÍASE	26
Marques CS; Medeiros P; da Silva LW; Pereira AC; Nery JAC; Sarno EN; Moraes MO.....	
ESTUDO DE ASSOCIACAO DO GENE <i>PRKCQ</i> COM HANSENÍASE NA POPULACAO DE RONDONOPOLIS, MATO GROSSO.....	26
Silva WL; Medeiros P; Virmond MCL; Dias-Baptista IMF; Belone AFF; Rosa PS; Ura S; Moraes MO; Mira MT; Pereira-Latini AC	
CONTRIBUICAO DE POLIMORFISMOS DE NUCLEOTIDEO UNICO DE TNF-308G>A, IL-10-819C>T, TLR1 N248S E IFNG +874A>T NA SUSCEPTIBILIDADE A HANSENÍASE EM CONTATOS DOMICILIARES DE PACIENTES.....	27
Di Luca DG; Alvarado LEA; Moraes MO; Pacheco AGF; Duca VELA; Nery JAC; Sarno EN	
ANALISE DE EXPRESSAO DE MIRNAS EM FORMAS POLARES DA HANSENÍASE	28
Mateo ECC; Soriani FM; Teixeira AL; Teixeira MM.....	
POSSIVEIS PAPEIS DA PTX3 NA HANSENÍASE: RECONHECIMENTO DE CELULAS APOPTOTICAS.....	28
Carvalho DS; Vale FL; Sarno EN	
HANSENÍASE: USO DA REACAO EM CADEIA DA POLIMERASE NA DETECCAO DO <i>MYCOBACTERIUM LEPRAE</i> EM AMOSTRAS CLINICAS.....	29

Barbosa VG; Rocha-Silva F; Nahum LA; Caligiorne RB

PAPEL DA VIA DE INTERFERON DO TIPO I NA INTERACAO DO *MYCOBACTERIUM LEPRAE* COM A CELULA HOSPEDEIRA E AS IMPLICACOES NA VIABILIDADE DO PATOGENO.....30

Toledo-Pinto TG; Ferreira ABR; Brito TR; Lara FA; Moraes MO

EXPRESSAO DE CELULAS TH-17 EM PACIENTES PAUCIBACILARES, MULTIBACILARES E EM CONTATOS INTRADOMICILIARES DE HANSENÍASE.....30

Almeida Neto FB; Oliveira AF; Lorena VMB; Souza V MO; Maia MBS; Costa; VMA

CLÍNICA MÉDICA, CIRURGIA E TERAPÊUTICA (CMCT)

MAGNITUDE E CARACTERIZACAO DAS RECIDIVAS DE HANSENÍASE EM PACIENTES SUBMETIDOS AOS ESQUEMAS POLIQUIMIOTERAPICOS/OMS DO AMBULATORIO SOUZA ARAUJO –ASA – LABORATORIO DE HANSENÍASE – IOC – FIOCRUZ – RJ.....31

Cunha GS; Perez VPF; Machado AM; Rangel E; Silva WG; Barreto AC; Sales A M; Nery JAC

AVALIACAO DA FORÇA DE PREENSAO PALMAR, POR MEIO DO DINAMOMETRO JAMAR®, EM PACIENTES EM TRATAMENTO PARA NEURITE HANSENICA NOS MEMBROS SUPERIORES.....31

Pires CAA; Frazao RAM; Batista KNM; Xavier MB

IMPORTANCIA DA AVALIACAO DA CREATININA SERICA E URINALISE NO DIAGNOSTICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE.....32

Souza MVR; Oliveira HB; Goncalves MA; Costa AV; Goulart IMB

PROTOCOLO DE AVALIACAO PSICOLOGICA E *SELF REPORTING QUESTIONNAIRE* (SQR-20) APLICADOS EM PACIENTES COM HANSENÍASE PARA SCREENING DE PERFIL PSIQUICO DE RISCO.....33

Cunha MAS; Goulart IMB

AVALIACAO DA FUNCAO RENAL NO DIAGNOSTICO DA HANSENÍASE: UM ESTUDO RETROSPECTIVO DE 197 PACIENTES.....34

Souza MVR; Oliveira HB; Goncalves MA; Costa AV; Goulart IMB

ESTRESSE OXIDATIVO E MICRONUTRIENTES EM PACIENTES COM HANSENÍASE....35

Oliveira FM; Foss NT; Navarro AM; Frade MAC

DIAGNOSTICO CLINICO DA HANSENÍASE: UM ENFOQUE NA ESTESIOMETRIA.....36

Rosa DJF; Foss NT; Frade M.C

OFICINA PARA PADRONIZACAO DO PROTOCOLO DE PESQUISA CLINICA DO PROJETO MULTICENTRICO PARA AVALIACAO DA EFICACIA DE TACROLIMUS VERSUS AMITRIPTILINA NO CONTROLE DA NEURITE HANSENICA CRONICA.....37

Bandeira SS; Moraes TMP; Matos HJ; Pitta LR; Daxbacher ELR. ; Quaggio CMP; Alexandre PL; Costa AF; Rola EC; Cunha PAL; Correia CMF; Maia MV; Cunha MG; John RRL; Souza CAT; Narahashi K; Barros ARB; Marques JRW; Frade MAC; Foss NT; Salgado CG

AVALIACAO DOS EFEITOS ADVERSOS AS DROGAS (MINOCICLINA, OFLOXACINA E CLOFAZIMINA) DO ESQUEMA ALTERNATIVO DE TRATAMENTO DA HANSENÍASE MULTIBACILAR.....38

Maia MV; Cunha MGS; Cunha CSC

ASPECTOS TERAPEUTICOS NA COINFECCAO HIV/HANSENÍASE EM CENTRO DE REFERENCIA: UM ESTUDO DE CASO CONTROLE.....	38
Pires CAA; Guimarães FO; Ataíde AEN; Xavier MB	
DANO NEURAL EM HANSENÍASE: ESTUDO TRANSVERSAL SOB UMA PERSPECTIVA CLINICA E IMUNOLOGICA.....	39
Pires CAA; Batista KNM; Nascimento JLM; Quaresma JAS; Xavier MB	
PERFIL CLINICO E EPIDEMIOLOGICO DA HANSENÍASE EM MENORES DE QUINZE ANOS DIAGNOSTICADOS NA FUNDACAO ALFREDO DA MATTA EM MANAUS ENTRE JANEIRO DE 2006 A DEZEMBRO DE 2011.....	39
Simões DH; Pedroza VL; Cunha MGS; Cunha CS	
EFEITOS ADVERSOS DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO ALTERNATIVO NA HANSENÍASE.....	40
Kubota RMM; Brancini VCL; Gouveia AS; Nardi SMT; Paschoal VDA; Vendramini SHF	
REACAO ATIPICA EM PACIENTE COM HANSENÍASE: RELATO DE CASO.....	41
Botelho LN; Bussad CS; Cariello LBA; Carvalho PT; Machado AC; Amado RA; Lima AFC; Yamagata JP; Cerqueira FM; Bernardes Filho F; Munoz AM. L	

ENFERMAGEM

TRATAMENTO DE FERIDAS CRONICAS EM HANSENÍASE: UM DESAFIO A SER VENCIDO.....	42
Lima MQB	
O CONTROLE DOS COMUNICANTES DE HANSENÍASE.....	42
Menezes MA; Nardi SMT; Paschoal VD	
CONVERSANDO SOBRE A HANSENÍASE COM ALUNOS DO ENSINO MEDIO.....	43
Santos KS; Fortuna CM	
SIGNIFICADO E SENTIDO DA HANSENÍASE PARA PESSOAS QUE VIVERAM NA ERA SULFONICA E NA ERA DA POLIQUIMIOTERAPIA.....	43
Santos KS; Fortuna CM	
CONHECIMENTO DE PROFESSORES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE FORTALEZA SOBRE HANSENÍASE.....	44
Alencar OM; Sena AL; Brito AL; Pereira TM; Silva J M; Barbosa J C	
CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE FORTALEZA ACERCA DA HANSENÍASE.....	44
Alencar OM; Sena AL; Brito AL; Silva JM; Barbosa JC	
REPRESENTACAO SOCIAL DA HANSENÍASE: SENTIDOS E SIGNIFICADOS NA PRATICA DISCURSIVA DAS/DOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE.....	45
Alencar OM; Pereira TM; Barbosa JC	
GESTACAO E HANSENÍASE: UMA ASSOCIACAO DE RISCO NOS SERVICOS DE SAÚDE	45
Oliveira SG; Tavares CM; Moura ERF; Trindade RFC; Almeida AM; Bomfim EO	

EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE, PESQUISA OPERACIONAL (ECPO)

INCAPACIDADE FISICA EM HANSENÍASE: INCIDENCIA E ASSOCIACAO COM O GÊNERO NO ESTADO DE SERGIPE, BRASIL.....	46
Oliveira DT; Bezerra MM; Almeida JAP; Duthie M; Reed S; Jesus AR	
ESTUDO CLINICO E EPIDEMIOLOGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC NO PERIODO DE 2000 E 2010.....	47
Affonso RI; Ito LM	
AS DIFICULDADES ENFRENTADAS POR PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE APÓS A ALTA E O INCENTIVO FINANCEIRO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS).....	47
Nascimento AMF.; Madriaga AP; Gomes MK; Vasconcelos LP; Caldas MF; Américo, CPF; Resendes APC	
CARACTERISTICAS CLINICAS E EPIDEMIOLOGICAS, DE INFORMACOES COMPLEMENTARES, GERADAS PELO APLICATIVO PCID<15/FORMSUS. ESTADO DO ESPIRITO SANTO, 2008 A 2010.....	48
Ferreira AM; Moreira MV; Puppim MA; Rezende MLC; Zandonade E	
AREAS DO CONHECIMENTO QUE TRABALHARAM A HANSENÍASE COMO TEMA TRANSVERSAL, ATRAVES DO PROGRAMA "SABER HANSENÍASE" EM ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL E MEDIO DO NORTE DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO, EM 2010.....	49
Ferreira A.M; Silva MPZD; Moreira MV; Zandonade E; Puppim MA	
"HANSENÍASE: CONHECIMENTO, ATITUDES E PRATICAS DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE ATUANTES NA ATENCAO SECUNDARIA".....	50
Oliveira-Junior LRA; Rodrigues KCR; Mourão L; Fraga LAO; Rodrigues SM; Freitas MCPD; Speziali E	
PERFIL EPIDEMIOLOGICO DOS PACIENTES INTERNADOS COM REACAO HANSENICA, ENTRE OUTUBRO DE 2008 E MARCO DE 2012, EM HOSPITAL DE REFERENCIA DE UM ESTADO NORDESTINO.....	51
Costa ALF; Soares PFC; Fernandes DS; Souza RAS; Lima Filho WFA; Marcos GCP	
O PERFIL DA HANSENÍASE EM MENORES DE QUINZE ANOS DE IDADE, GUAPIMIRIM (RJ), 2007-2012.....	51
Oliveira C; Araujo LF; Soares BC	
ANÁLISE DE REGISTRO DO EXAME DE CONTATOS DOS CASOS NOTIFICADOS NO MUNICIPIO DE VILA VELHA, ES.....	52
Salles M.C.D.B. ; Puppim M.A.; Carvalho M.T.C.; Carvalho V.P.	
PERFIL EPIDEMIOLOGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE, DIAGNOSTICADOS E TRATADOS, NA POLICLINICA GOUVEIA DE BARROS, RECIFE - PE, 2005-2006.....	52
Prazeres FQ; Garcia RM; Jimenez SMC; Valeriano DAC	
ANALISE DA IMPLANTACAO DAS ACOES DE CONTROLE DA HANSENÍASE NO MUNICIPIO DE CACERES – MT.....	53
Fornaciari-Antunes E; Cunha MGS	
ANALISE DA COMPLETITUDE DOS PRONTUARIOS DOS CASOS DE HANSENÍASE EM CACERES – MT NO PERIODO DE 2004 A 2009.....	53
Fornaciari-Antunes E; Cunha MGS	
IDENTIFICACAO DE AGLOMERADOS URBANOS NA HANSENÍASE.....	54

Paschoal JAA; Paschoal VDA; Nardi SMT; Sammarco PR; Ismael MGS; Sichieri EP

AVALIACAO DOS CURSOS DE CAPACITACAO EM HANSENÍASE PARA OS
PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENCAO BASICA REALIZADOS EM 2011.....54
Gallo MEN; Mello KT; Bittencourt ALP1; Valle CLP; Flach DMA; Saieg FA; Pimentel MIF

HANSENÍASE NA TERCEIRA IDADE: UM ESTUDO DE CASOS DO ESTADO DO RIO DE
JANEIRO.....55
Gallo MEN; Mello KT; Bittencourt ALP; Valle CLP; Flach DMA; Saieg FA; Pimentel MIF

AVALIACAO DAS DIFICULDADES PARA A REALIZACAO DO EXAME DE CONTATOS DOS
PACIENTES DE HANSENÍASE EM MUNICIPIOS COM ALTA ENDEMICIDADE NO ESTADO
DO RJ.....55
Gallo MEN; Mello KT; Bittencourt ALP; Valle CLP; Flach DMA; Saieg FA; Pimentel MIF

CENSO DE HANSENÍASE EM TERRAS INDIGENAS DO PICO DO JARAGUA – SAO
PAULO/SP – 2012.....56
Mello AHW; Santana EM; Novato FC; Silva FB; Orlandi MM; Muller MAO; Dias RSA; Carvalho
RC; Ribeiro WS

ANALISE DE 10 ANOS DE BACILOSCOPIA NA MICRORREGIAO DE ALFENAS – MG.....56
Brunheroto T; Magalhães FMA; Magalhães ASA; Campos CCS; Campos LS; Souza CLF;
Vieira EO; Siqueira BLL

EXPERIENCIA DE EXTENSAO UNIVERSITARIA NA COMUNIDADE PARA O
DIAGNOSTICO PRECOCE DA HANSENÍASE.....57
Tavares CM; Santos TS; Silva RR; Almeida AM; Carvalho RKAL; Barbosa QVB

AVALIACAO DAS INCAPACIDADES FISICAS EM EX-PORTADORES DE HANSENÍASE DA
EPOCA DO ISOLAMENTO COMPULSORIO.....58
Carvalho MAJ; Lopes NTB; Tavares CM; Santos TS; Trindade RFC

NOTIFICACAO EPIDEMIOLOGICA DA HANSENÍASE EM UNIDADE HOSPITALAR DE
CAMPINAS, SP: ESTUDO DE PERFIS DE DOENTES PAUCI E MULTIBACILARES.....58
Crespo MJ; Gonçalves A; Padovani CR

ESCOLARIDADE ENTRE PACIENTES HANSENICOS POS-ALTA E INCAPACIDADE
FISICA.....59
Neves TV; Souza EB; Reis IB; Valentim IM; Diniz AP; Rocha ESD; Nobre MSRS; Castro JGD

EPISODIOS REACIONAIS HANSENICOS EM PACIENTES ATENDIDOS NO
AMBULATORIO DE DERMATOLOGIA EM FORTALEZA-CE.....60
Queiros MI; Ramos Jr AN; Souza LB; Dias EA; Sena AL; Brito AL; Guedes AL; Barreto VC;
Alencar CH; Barbosa JC

TENDENCIAS DOS INDICADORES DA HANSENÍASE NO MUNICIPIO DE FORTALEZA -
CE, 2001-2010.....60
Dias EA; Souza LB; Monteiro LD; Cavalcante AA; Martins-Melo FR; Queiros MI; Barbosa JC;
Ramos Jr AN; Alencar CH; Heukelbach J

PERFIL CLINICO-EPIDEMIOLOGICO DOS PACIENTES MENORES DE 15 ANOS
DIAGNOSTICADOS EM UM CENTRO DE REFERENCIA NO ESTADO DO PARA.....61
Bandeira SS; Salgado CG

INCIDENCIA DE HANSENÍASE NOS CONTATOS SUBMETIDOS AO TESTE SOROLOGICO ML FLOW EM MUNICIPIOS DE MINAS GERAIS.....	61
Andrade AR C; Antunes CMF	
HANSENÍASE ENTRE OS CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS DE RECIDIVA NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA, MANAUS-AM.....	62
Simões DHF; Silva AQ; Cunha CS; Cunha MGS	
ENDEMIAS OCULTAS DE HANSENÍASE MULTIBACILAR NA FRONTEIRA SECA COM O PARAGUAI: UM ESTUDO NO MUNICIPIO DE PONTA PORA.....	62
Rodrigues GFFC	
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DA HANSENÍASE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE, 2008-2011.....	63
Cavalcante AA; Barbosa J C; Monteiro LD; Souza LB; Alencar CHM	
AValiação dos casos de Hanseníase diagnosticados no município de Fernandópolis no período de 2003 a 2011 através de estudo demográfico.....	63
Paula LZP; Rosa AN; Souza IS; Nodari KR; Saran LGS; Silveira MF; Gaggini MCR; Canesin WC	
CASOS MULTIBACILARES E INCAPACIDADE FÍSICA PREDOMINAM EM PACIENTES DE HANSENÍASE SEM CICATRIZ DE BCG.....	64
Guimarães LS; Barreto JG; Leão MRN; Bandeira SS; Ferreira DVG; Rosa PS; Frade MAC; Salgado GS	
IMPACTO DAS ACOES DE VIGILANCIA DE CONTATOS DE CASOS DE HANSENÍASE ASSOCIADO A QUIMIO-PROFILAXIA COMO INTERVENÇÃO CONTROLADA NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ -MA.....	65
Araújo S; Gonçalves MA; Cutrim FAS; Gonçalves PJ; Alexandre KC; Sousa MA L; Costa WA; Goulart LR; Goulart IMB	
VIGILANCIA EM HANSENÍASE: ANÁLISE ESPACIAL NO MUNICÍPIO DE TUPACIGUARA-MG, PERTENCENTE AO CLUSTER 9 DE HANSENÍASE NO BRASIL.....	66
Pinheiro AV; Pereira DC; Alvim MCVB; Camargo NC; Goulart IMB	
GEORREFERENCIAMENTO DE CASOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE MONTE ALEGRE DE MINAS-MG CLUSTER 9 DE HANSENÍASE NO BRASIL, NO PERÍODO DE 2003 A 2010.....	66
Pereira DC; Pinheiro AV; Alvim MCVB; Camargo NC; Goulart IMB	
ALTA TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS NOVOS E DE ANTI-PGL-1 SOROPOSITIVOS ENTRE CONTATOS EXAMINADOS NO ESTADO DO PARÁ.....	67
Leão MRN; Guimarães LS; Barreto JG; Bandeira SS; Ferreira DVG; Rosa PS; Frade MAC; Salgado CG	
CASOS DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS: PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO DE ESTANCIA – SE.....	68
Silva RRS	
HANSENÍASE NO CEARÁ: PERFIL DOS CASOS NOVOS DETECTADOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA NACIONAL EM DERMATOLOGIA SANITÁRIA DONA LIBÂNIA EM 2011.....	68
Teixeira AFPM; Sousa SF; Lopes SCM; Soares GMM; Gonçalves H; Pontes MAA; Pinheiro ABM; Santos MA	

HANSENÍASE EM HOMENS E MULHERES.....	69
Pinheiro IC; Filho AJ; Silva FM; Goncalves IPO	
HANSENÍASE: A IMPORTANCIA DA INFORMACAO E DO DIAGNOSTICO PRECOCE....	69
Tavares CM; Santos MVC	
ANALISE DO PERFIL HEMATOLOGICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE ANTES DO TRATAMENTO POLIQUIMIOTERAPICO.....	70
Soares JCC; Silva JSGS; Ribeiro ECS; Santos Neto JA; Cunha RR; Goncalves MA; Goulart IMB ² .	
TENDENCIA DAS INCAPACIDADES FISICAS NAS PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE, ARAGUAINA-TO, 2004 - 2009.....	71
Monteiro LD; Alencar CH; Braga KP; Castro MD; Barbosa JC; Heukelbach J	
PERFIL EPIDEMIOLOGICO DA HANSENÍASE NO MUNICIPIO DE ARAGUAINA-TO, 2001-2010.....	72
Monteiro LD; Alencar CH; Souza LB; Cavalcante AA; Barbosa JC; Ramos Jr AN; Heukelbach J	
COMPROMETIMENTO NEURAL E SENSITIVO NAS PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENÍASE, ARAGUAINA--TO, 2004 - 2009.....	72
Monteiro LD; Alencar CH; Novaes CCBS; Almeida AT; Barbosa JC; Heukelbach J	
A IMPORTANCIA DO EXAME DE CONTATOS NA DETECCAO DE CASOS NOVOS NOS MUNICIPIOS DE SEROPEDICA E SAO JOAO DE MERITI NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.....	73
Moreira, M.S	
SITUACAO EPIDEMIOLOGICA DA HANSENÍASE NO CEARA: UMA TENDENCIA DECRESCENTE NA DETECCAO DE CASOS NOVOS NO PERIODO 2001 A 2011.....	73
Teixeira AFPM; Soares GMMM; Sousa SF; Pinheiro ABM; Santos MA	
PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE EM SERVICO DE DERMATOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FORTALEZA-CE.....	74
Queiros MI; Souza LB; Dias EA; Sena AL; Brito AL; Guedes AL; Barreto VC; Ramos Jr A N; Alencar CH; Barbosa JC	
PERFIL CLINICO-EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES COM INCAPACIDADE POR HANSENÍASE EM PORTO NACIONAL-TO.....	74
Rabelo-Mendes SU; Silva ARS; Rabelo-Mendes RP; Martins MF; Santos CM	
MAPEAMENTO DAS REACOES HANSENICAS POR UNIDADE BASICA DE SAUDE, PORTO NACIONAL/TO.....	75
Rabelo-Mendes SU; Martins MF; Santos SO; Santos CM; Raposo MT	
DESDOBRAMENTOS DO PROGRAMA DA HANSENÍASE NO MUNICIPIO DE PORTO NACIONAL-TO, OITO (08) ANOS APOS A DESCENTRALIZACAO PARA REDE BASICA DE SAÚDE.....	76
Rabelo-Mendes SU; Martins MF; Nazare AV; Costa LC	
SAUDE E EDUCACAO NO CONTROLE DA HANSENÍASE.....	77
Souza LG	

HANSENÍASE EM RIBEIRAO PRETO E A MIGRACAO POPULACIONAL BRASILEIRA: UMA REALIDADE.....77
Frade MAC; Coelho WS; Cordeiro TL; Neves LAS; Santos IRLT; Foss NT

PERFIL EPIDEMIOLOGICO E CLINICO DOS CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS EM FERNANDOPOLIS-SP NO PERIODO DE 2006 A 2010.....78
Segatti NA; Carvalho VO; Conceicao WH; Romao MB; Rosa SB; Gaggini MCR; Pinto Neto JM

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE, PROCEDENTES DO ESTADO DE SP, DIAGNOSTICADOS NO ILSL ENTRE 2007 A 2011.....78
Barreto JA; Porto ACS; Figueira R; Nogueira MÊS

HISTÓRIA, CIÊNCIAS SOCIAIS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE (HCSES)

EXPERIENCIA DA INSERCAO DE ACADEMICOS DE MEDICINA EM UM GRUPO DE AUTOCUIDADOS EM HANSENÍASE.....79
Pires CAA; Albuquerque TG; Correa IRS; Saraiva LCC; Machado KMM; Rodrigues LMC; Malcher CMSR

AVALIACAO DE CONHECIMENTO EM HANSENOLOGIA DE INTERNOS DO CURSO DE MEDICINA DO ESTADO DO PARA.....79
Pires CAA; Viana ACB; Araujo FC

HANSENÍASE E ENSINO NA AREA DA SAÚDE.....80
De Araujo KV; Carvalho BS; Gomes LLA; Bezerra A; Brum KM; Gomes MK

CONTROLE DE COMUNICANTES NA HANSENÍASE: OPORTUNIDADE DIAGNOSTICA PRECOCE NEGLIGENCIADA.....80
De Araujo KV; Carvalho BS; Gomes LLA; Brum K.M.; Nascimento ANF; Gomes MK

MATRICIAMENTO EM DERMATOLOGIA, COM ENFASE PARA HANSENÍASE, NA ESF: A EXPERIENCIA DE PIRAI/RJ.....81
Carvalho BS; Lavinias IPM; De Araujo KV; Brum KM; Campos ED; Bezerra A; Gomes MK

REPRESENTACOES SOCIAIS SOBRE A LEPRO E OUTRAS DOENÇAS.....81
Silva LDA

GRUPO DE MUTUA AJUDA COM PACIENTES HANSENIANOS EM UNIDADES DE REFERENCIA: TROCAS DE VIVENCIAS E INFORMAÇÕES.....82
Martins AMC; Torres NS

HANSENÍASE: AVALIACAO DE UMA ESTRATEGIA DE MOBILIZACAO DE ADOLESCENTES DA ESCOLA PUBLICA COMO AGENTES MULTIPLICADORES.....82
Rocha MC; Tavares CM; Tavares PC; Teodosio DO; Santos TS; Amaral HEG

REDE SOCIAL: FERRAMENTA PARA ESTIMULAR O CONHECIMENTO SOBRE HANSENÍASE PARA VOLUNTARIOS DO MORHAN.....83
Nardi SMT; Loureiro LA; Sousa ACC; Pedro HSP; Marciano LHSC; Paschoal VDA

LEPROLOGISTAS ARGENTINOS EM SAO PAULO NA DECADA DE 1930.....83
Leandro JÁ

REFLEXOES SOBRE UM GRUPO DE AUTOCUIDADOS EM HANSENÍASE.....84

Farias PE; Bandeira SS; Noronha MPG; Salgado CG

A CURA SOBERANA DA LEPRA.....84
Curi LM

LEPRA E HANSENÍASE: DIFERENÇAS CONCEITUAIS E HISTÓRICAS.....85
Curi LM; Figueiredo BG

GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE
REFERÊNCIA EM HANSENÍASE DO ESTADO DO PARÁ.....85
Oliveira RPN; Filha TJA; Salgado CG

IMPORTÂNCIA DO MATRICIAMENTO EM DERMATOLOGIA NA DESCENTRALIZAÇÃO
DAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE PARA A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA
FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.....86
De Araujo KV; Carvalho BS; Gomes LLA; Bezerra A; Brum KM; Alves FG; Gomes MK

PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES E REABILITAÇÃO (PIR)

ATUAÇÃO DE GRUPO DE AUTOCUIDADOS E MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DOS
PACIENTES COM HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE TOBIAS BARRETO, SERGIPE.....87
Lima DG; Oliveira DT

A CORRELAÇÃO DOS PONTOS DE MAIOR PRESSÃO PLANTAR COM A FORMAÇÃO DE
ULCERAS PLANTARES EM INDIVÍDUOS HANSENÍCOS.....87
Kunitake AI; Leidinger D; Carmo CM; Trindade MAB; Tanaka C

AValiação DO MONITORAMENTO DAS ALTERAÇÕES NEURAIS NA REFERÊNCIA
PARA HANSENÍASE DE CAMPINA GRANDE-PB.....88
Medeiros MCN; Barros G; Carvalho COM; Gomes SS

LIMITAÇÃO DE ATIVIDADES DOS PORTADORES DE HANSENÍASE DE UBERABA/MG..88
Simões S; Miranzi SSC; Scatena LM; Castro RO; Lau FA

CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO GVE-29 PARA PREENCHIMENTO
DO CENSO DE INCAPACIDADES SÃO PAULO 2012.....89
Nardi SMT; Rissate AE; Pedro HSP; Paschoal VDA

"A CONFEÇÃO DE FOLDER INFORMATIVO PARA PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES
DE PESSOAS COM HANSENÍASE: UMA EXPERIÊNCIA DA TERAPIA OCUPACIONAL"...89
SantosMF; Arruda B; Cervenka FV; Assunção K

AValiação DOS FATORES RELACIONADOS AO DIAGNÓSTICO TARDIO DA
HANSENÍASE.....90
Rosa DJF²; Machado RF; Fernandes B; Silva VCP; Frade MAC

AValiação FUNCIONAL MANUAL TARDIA DE PACIENTES HANSENÍCOS SUBMETIDOS
A CIRURGIAS PREVENTIVAS E/OU CORRETIVAS.....91
Souto IB; Sa VWB; Fontana AP; Couto Neto B

INCAPACIDADES FÍSICAS EM HANSENÍASE: PROPOSTA PARA EXERCÍCIOS
DOMICILIARES.....91
Araujo Filha TJC; Guimarães LS; Cardoso NCF; Bandeira SS; Salgado CG

DEFICIENCIAS E INCAPACIDADES FISICAS POR HANSENÍASE SEGUNDO TIPO E SITIO CORPORAL ACOMETIDO E MONITORAMENTO PARA PREVENCAO DE INCAPACIDADES.....92
Cunha ACSR; Goulart IMB

APLICACAO DE POLIMETILMETACRILATO (PMMA) EM AMIOTROFIA DA INTEROSSEOS DAS MAOS DECORRENTES DA HANSENÍASE.....93
Faria AD; Cunha ACSR; Costa AV; Goncalves MA; Cruz VCA; Antunes DE; Goulart IMB

AUMENTO DE CASOS COM INCAPACIDADE FISICA POR HANSENÍASE APOS A ALTA DA POLIQUIMIOTERAPIA.....94
Guimarães LS; Barreto JG; Bandeira SS; Ferreira DVG; Leao MRN; Rosa PS; Frade MAC; Salgado CG

INCAPACIDADES POS-ALTA NA HANSENÍASE.....95
Morales TWS; Campos GCP; Cardoso FJR; Oliveira INF; Silva JFM; Oliveira Neto LA; Trajano MB; Bezerra MBM; Durães AA; De Grande AAB

AVALIACAO FUNCIONAL EM SUJEITOS SUBMETIDOS A CIRURGIA REPARADORA PARA CORRECAO DE GARRA EM MÃOS.....95
Moreira FA; Soutto IB; Silva DC; Moreira CMC; Sá VWB; Gomes MK; Fontana AP

AVALIACAO DO ALUNO DA GRADUACAO EM MEDICINA NO APRIMORAMENTO DO MANEJO DAS ULCERAS NEUROTROFICAS EM HANSENÍASE.....96
Nery JAC; Yoshimura AF; Teixeira GP; Brandão FS; Souza CFD; Pereira JS

REABILITACAO ESTETICA NA HANSENÍASE COM POLIMETILMETACRILATO(PMMA).....96
Frade MAC; Tiraboschi HB; Montagner S

AVALIACAO E PREVENCAO DE INCAPACIDADES NA HANSENÍASE: UM NOVO MODELO DE TREINAMENTO.....97
Cordeiro TL; Frade MAC; Barros ARB; Guimarães L; Neves LAS; Khow TN; Foss NT

EVOLUCAO DO GRAU DE INCAPACIDADE FISICA EM PACIENTES COM HANSENÍASE ACOMPANHADOS NO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FORTALEZA, CEARA.....97
Queiros MI; Dias EA; Souza LB; Sena AL; Brito AL; Guedes AL; Barreto V C; Alencar CH; Ramos Jr AN; Barbosa JC

CASO CLÍNICO - BIOLOGIA MOLECULAR, MICROBIOLOGIA, IMUNOLOGIA E GENÉTICA (BMMIG)

COMBINACOES ANTIGENICAS PARA O DIAGNOSTICO DA HANSENÍASE PAUCIBACILAR.....98
Oliveira RM; Hungria EM; Freitas AA; Maroclo ALO; Costa MB; Reed SG; Duthie MS; Stefani MMA

HANSENÍASE HIPOCROMIANTE DISSEMINADA PAUCIBACILAR RELATO DE CASO...99
Alves FHC; Cardilli RN; De Paula N; Almeida F; Frade MAC; Roselino AM

AVALIACAO DA FUNCAO MACROFAGICA EM PACIENTES COM HANSENÍASE VIRCHOWIANA.....100
Gigliotti P; Braga AF; Peruchi M; Moreno FRV; Campaneli AP; Pontilo A; Pereira AC; Souza VNB

CASO CLÍNICO - CLÍNICA MÉDICA, CIRURGIA E TERAPÊUTICA (CMCT)

SINDROME DRESS INDUZIDA POR DAPSONA AMBULATORIO DE HANSENÍASE – FIOCRUZ.....	101
Nery JAC; Jaber NM; Perez VPF; De Paula GP; Sales AM	
IMPORTANCIA DA AVALIACAO OFTALMOLOGICA NO DIAGNOSTICO DE HANSENÍASE Almeidainha YD; Bongiovani FF; Motta LM; Vilarreal DJ; Nery JAC.....	101
HANSENÍASE VIRCHOWIANA E FENOMENO DE LUCIO: RELATO DE CASO.....	102
Silva RRS, Batista STA	
RECIDIVA EM HANSENÍASE: RELATO DE CASOS DO MUNICIPIO DE BRAGANÇA PAULISTA-SP.....	102
Barel DV, Clemente TMG	
LINFOMA CUTANEO X HANSENÍASE.....	103
Costa ALF, Lopes LRS, Batista TSG, Ibiapina J, Rebelo AM, Bona SH	
HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS - O ENVOLVIMENTO DO ESTADO INFLAMATORIO AMBULATORIO DE HANSENÍASE – FIOCRUZ.....	103
Nery JAC; Sales AM; Jaber NM; De Paula GP; Perez VPF; Rangel E; Machado AM; Sarno EN; Torres JS	
DIFERENCIANDO A HANSENÍASE TUBERCULOIDE EM CRIANCAS – UM CASO.....	104
Chaves GMC; Francisco RP; Thompson NR; Pozzatto GS; Salomão ST	
HANSENÍASE INFANTIL NA PRATICA: A IMPORTANCIA DO EXAME CLINICO.....	106
Chaves GMC; Francisco RP; Thompson NR; Pozzatto GS	
DIAGNÓSTICO TARDIO DE HANSENÍASE ATRAVES DE FENOMENO DE LUCIO.....	106
Magalhães FMA; Magalhães ASA; Campos CCS; Campos LS; Souza CLF; Vieira EO; Siqueira BLL; Brunheroto T	
REACOES HANSENICAS DURANTE E APOS PQT: ANALISE DE POTENCIAIS FATORES PREDITIVOS LABORATORIAIS.....	107
Antunes DE; Ferreira GP; Costa AV; Gonçalves MA; Goulart IMB	
HANSENÍASE: ALTERACAO DE SENSIBILIDADE NÃO DIAGNOSTICADA NA INFANCIA RESULTA EM INCAPACIDADE NO JOVEM.....	108
Rosa DJF ² ; Rocha JQ; Afonso PMD; Frade MAC	
SINDROME DE ANTICORPO ANTIFOSFOLIPIDE ASSOCIADA A HANSENÍASE PAUCIBACILAR: RELATO DE CASO INÉDITO.....	109
Salathiel ASM; Ferreira LFC; Marques-Junior W; Frade MAC	
LESOES ACNEIFORMES EM RECIDIVA DE HANSENÍASE MULTIBACILAR.....	109
Campos LS; Magalhães FMA; Magalhães ASA; Campos CCS; Souza CLF; Vieira EO; Siqueira BLL; Brunheroto T	
LINFOMA CUTANEO SIMULANDO HANSENÍASE VIRCHOWIANA.....	110
Dupnik KM; Dantas R; Souza JML; Ramos CCO; Freire TCB; Jerônimo SMB; Nobre ML	

ANEMIA HEMOLITICA INDUZIDA POR DAPSONA AO USO DA PQT: RELATO DE CASO.....	110
Fernandes KAP; Lollo DP; Silva GRC; Guimarães RV; Tourinho TL; Prata ACS; Craide F; Bernardes Filho F	
DIAGNOSTICO DE HANSENÍASE: A IMPORTANCIA DA INVESTIGACAO CLINICO-EPIDEMIOLÓGICA EM CRIANÇAS.....	111
Prata ACS; Silva GRC; Mendes M; Tourinho TL; Ferrari VVB; Santos RN; Bernardes Filho F; Nery JAC	
EDEMA: UM DADO CLÍNICO IMPORTANTE PARA UMA CONDUTA ADEQUADA NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE.....	111
Prata ACS; Mendes M; Santos RN; Ferrari VVB; Loureiro RR; Guimarães RV; Craide F; Bernardes Filho F	
HANSENÍASE NEURAL PURA: AREAS FACILITADORAS DE INFECÇÃO.....	112
Ortiz JH; Rezende FC; Loureiro RR; Silva GRC; Ferrari VVB; Santos RN; Craide F; Bernardes Filho F	
RECIDIVA NA HANSENÍASE: A DIFICULDADE NO DIAGNOSTICO E MANUSEIO.....	112
Silva GRC; Guimarães RV; Prata ACS; Tourinho TL; Mendes M; Bonatto D; Rezende FC; Bernardes Filho F	
DENSIDADE MINERAL OSSEA EM HOMEM COM HANSENÍASE.....	113
Oliveira MF; Jesus HB; Andrade LJO; Franca L.S	
AVALIACAO DA FUNCAO GONADAL EM HOMENS COM HANSENÍASE.....	113
Jesus HB; Oliveira MF; Franca LS; Andrade LJO	
SINDROME DE HIPERSENSIBILIDADE A DAPSONA.....	114
Nunes Jr. EM; Azevedo MF; Daiha E; Glufke RR	
FORMA INUSITADA DE HANSENÍASE LOCALIZADA NOS PES.....	114
Vieira EO; Siqueira BLL; Brunheroto T; Magalhães FMA; Magalhães ASA; Campos CCS; Campos LS; Souza CLF	
REACAO REVERSA MACULOSA.....	115
Ito LM; Almeida PGP; Bombonatti FF; Penido LS	
"RELATO DE CASO: ICTIOSE SIMULTANEA EM MAE AMAMENTANDO, EM USO DE CLOFAZIMINA, E EM SEU BEBE".....	115
Martinelli IL; Perez VPF; Dupree NC; Miranda A; Silva MFC; Cunha GS; Nery JAC	
TROMBOCITOPENIA NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE: IMPORTANCIA DO CLINICO NA CONTRAINDICACAO OU NAO DA PQT.....	116
Yamagata JPM; Rocha J; Calheiros NF; Camargo LMB; Bernardes F; Nery JAC	
ERITEMA NODOSO HANSENICO UM DESAFIO DIAGNOSTICO.....	116
Almeidinha YD; Vargas FAV; Caberlon CO; Tanus AL; Villareal DJV; Nery JAC	
USO DA TALIDOMIDA NOS QUADROS REACIONAIS TIPO 2: RELACAO ENTRE DOSE E SEVERIDADE DO CASO.....	117
Botelho LN; Bussad CS; Cariello LBA; Carvalho PT; Machado AC; Amado RA; Lima AFC; Yamagata JP; Cerqueira FGM; Bernardes Filho F; Serra AC; Camargo L	

OCORRENCIA DE ERITEMA NODOSO HANSENICO.....	117
Lastoria JC; Putinatti MSMA; Maccharelli CA; Padovani CR	
ERITEMA NODOSO HANSENICO DESENCADEADO POR INFECCAO DE VIAS AEREAS SUPERIORES EM PACIENTE EM USO DE CORTICOTERAPIA PROLONGADA.....	118
Yamagata JPM; Rocha J; Camargo L; Calheiros NF; Tavares LL; Carvalho PT; Bussad CS; Cariello LBA; Machado AC; Amado RA; Cerqueira FGM; Botelho LN; Lima AFC; Bernardes F; Nery JAC	
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DO ERITEMA NODOSO E NEOPLASIAS VASCULARES NA AMAZONIA – RELATO DE CASO.....	119
Ragnini C; Oliveira AN; Romanholo HSB; Miranda AR	
SEPSE DECORRENTE DE ULCERA PLANTAR EM PACIENTE HANSENICO NA REGIÃO AMAZÔNICA – RE - RELATO DE CASO.....	119
Ragnini C; Oliveira AN; Miranda AR	
SORO NATURAL DA SERINGUEIRA <i>HEVEA BRASILIENSIS</i> A 1% EM GEL-CREME ESTIMULA CICATRIZACAO DE ULCERAS DE PERNA ASSOCIADAS A HANSENÍASE...	120
Leite SN; Leite MN; Andrade TAM; Frade MAC	
METAHEMOGLOBINEMIA INDUZIDA POR DAPSONA EM IDOSO: UM RELATO DE CASO.....	120
Botelho LN; Bussad CS; Cariello LBA; Cerqueira FGM; Yamagata JPM; Camargo L; Carvalho PT; Machado AC; Amado RA; Lima AFC; Bernardes Filho F; Munoz AML	
REAÇÃO HANSÊNICA TIPO 1 ULCERADA – RELATO DE UM CASO.....	121
Lima RSA , Schettini APM, Maroja MF	
HANSENÍASE HISTOIDE DE WADE – RELATO DE CASO.....	121
Diniz LM; Aragão RL; Fraga CMM; Pereira AFA; Maciel LB; Lucas EA	
REACAO HANSENICA ATIPICA: RELATO DE CASO.....	122
Nery JAC; Pozzatto GASP; Salomão ST; Monteiro GC; Mendonça RAS	
A METEMOGLOBINEMIA COMO EFEITO ADVERSO NO TRATAMENTO DE HANSENÍASE.....	122
Motta LM; Almeida YD; Bongiovani FF; Vilarreal J; Nery JAC	
HANSENÍASE VIRCHOWIANA: COMPROMETIMENTO MEDULAR.....	123
Parise-Fortes M.R. ; Putinatti M.S.M.A. ;Domingues M.A.; Delia M.P.B. Marques M.E.A.; Marques S.A.; Lastória J.C.	
CASO CLÍNICO - EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE, PESQUISA OPERACIONAL (ECPO)	
O PAPEL SENTINELA DOS HOSPITAIS UNIVERSITARIOS NA HANSENÍASE.....	124
Oliveira MLW, Torres G, Machado F, Capela I, Chan IT, Jacob A	
HANSENÍASE NO IDOSO: ATENCAO AO DIAGNOSTICO E PRECAUÇÃO NO TRATAMENTO.....	124
Porfirio RF, Castro ATB, Mendes M, Silva GRC, Ferrari VVB	

O CONTROLE DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: DIFICULDADES EM ÁREA DE BAIXA PREVALÊNCIA.....125
Mendonça SC, Amaral MSG, Santos SNMB, Guedes ACM, Bambirra N, Araujo MG

HANSENÍASE NA TERCEIRA IDADE: UM PROBLEMA EPIDEMIOLÓGICO.....125
Nishimori FS; Mendonça CN; Frisso JA; Nery JAC

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS PORTADORES DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NO MUNICÍPIO DO PAULISTA-PE, 2007 A 2011.....126
Prazeres FQ; Garcia RM

ANÁLISE DE CASOS DO FENÔMENO DE LÚCIO EM FERNANDÓPOLIS- SP, ENTRE OS ANOS DE 2001-2011.....126
Segatti NA; Rabelo JV; Costa ADRG; Moimaz TA; Costa NDRG; Andrade VR; Carvalho VO; Gaggini MCR

CASO CLÍNICO - PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES E REABILITAÇÃO (PIR)

INSERÇÃO DE ALUNOS DE TERAPIA OCUPACIONAL NOS GRUPOS DE AUTOCUIDADOS EM HANSENÍASE.....127
Soares Neto WF, Souza VLV, Oliveira MLW, Oliveira ER, Cacio T

DANO NEURAL EM PACIENTES HANSENIANOS: UM ESTUDO DE EVOLUÇÃO POS-ALTA.....127
Pires CAA; Conceição AO; Batista KNM; Xavier MB

GRAU DE INCAPACIDADE 2 EM PACIENTE DE HANSENÍASE COM 15 ANOS: HA ESPERANÇA DE REABILITAÇÃO E REINSERÇÃO SOCIAL?.....128
Cunha ACSR; Gonçalves PJ; Cutrim FAS; Sousa MAL; Gonçalves MA; Goulart IMB

É com muita alegria que a Diretoria da Sociedade Brasileira de Hansenologia, SENSIBILIDADE SEMPRE, recebe você em Ribeirão Preto! Buscamos oferecer nestes três dias, promover um encontro que seja agradável, estimulante em troca de ideias e informações numa discussão crítica sobre os pontos ainda polêmicos na hanseníase como diferenças epidemiológicas e ações, esquemas terapêuticos, subsídios diagnósticos para os paucibacilares, as pesquisas e os reais avanços, dentre outros.

Esperamos que você usufrua ao máximo de tudo o que preparamos e que ao final do Simpósio possa partir com novas e melhores perspectivas para assistência dos pacientes acometidos pela hanseníase, além de subsidiar e estimular a divulgação do conhecimento em sua sociedade como escolas e associações, diminuindo assim o preconceito e, conseqüentemente, aumentando a possibilidade do diagnóstico e tratamento precoces.

Além disso, num momento de relaxar, estamos programando uma atividade social bem emocionante para renovar a alegria peculiar de nossos associados e participantes.

Sejam muito bem vindos, Amigos!



Marco Andrey Cipriani Frade

Presidente do 6º. Simpósio Brasileiro de Hansenologia

EXPRESSÃO DA ANEXINA A1 NA PATOGENESE DA HANSENIASE (1387)

Caloi CM, Pimenta STS, Ribeiro AB, Damazo AS.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. A forma multibacilar apresenta maior carga bacilífera, e a forma paucibacilar apresenta resposta imune eficaz, portanto pobre em bacilos. **Objetivo:** Identificar os componentes imunológicos (linfócitos) presentes na pele de pacientes com hanseníase e avaliar a expressão da proteína antiinflamatória anexina-A1 (ANXA1), avaliando seu papel na patogênese da hanseníase. **Métodos:** Neste estudo, os pacientes atendidos no Hospital Universitário Júlio Müller, foram categorizados clinicamente de acordo com a classificação de Ridley & Jopling: tuberculóides (TT), dimorfa-tuberculóide (BT), dimorfos (BB), dimorfo-virchowiano (BL) e virchowianos (LL). Os pacientes foram submetidos à biópsia com um "punch" de 4 mm e as amostras de pele foram fixadas em paraformaldeído a 4% e incluídas em parafina. Os cortes histológicos foram corados com hematoxilina-eosina e analisados histologicamente. Para a detecção da ANXA1 endógena, utilizamos a técnica de imunofluorescência com o anticorpo primário anti-ANXA1. **Resultados:** Os pacientes TT e BT foram caracterizados histologicamente pela presença de infiltrado de linfócitos e ausência de bacilo. Já os pacientes BB, BL e LL apresentavam significativa presença de bacilos. Na imunofluorescência, evidenciamos uma intensa marcação para a ANXA1 em leucócitos nos pacientes com a forma LL. Enquanto que, em pacientes com forma TT, a ANXA1 estava fracamente expressa. **Conclusão:** Sugerimos que a supressão da proteína ANXA1 nos pacientes TT pode induzir uma reação inflamatória mais intensa, levando ao controle do processo infeccioso.

Palavras-chave: hanseníase, Anexina A1, sistema imunológico.

Apoio Financeiro: FAPEMAT (edital nº 0092009 PRONEX/FAPEMAT/CNPq 841967/2009)

EXPRESSÃO DE IL-17 DURANTE REAÇÃO REVERSA E ERITEMA NODOSO HANSENICO.

Dupnik KM¹, Keesen TSL², Maia AO², Queiroz MCP³, Trindade Neto PB³, Nobre ML⁴, Jeronimo SMB².

Weill Cornell Medical College ¹; Universidade Federal do Rio Grande do Norte ²; Hospital Universitário Onofre Lopes ³; Hospital Giselda Trigueiro ⁴

Introdução: As reações hansênicas são alterações na resposta imune em pessoas com formas instáveis da hanseníase, havendo pouca informação com relação à participação de células Th17 nos episódios reacionais.

Objetivo: Investigar a participação da citocina pró-inflamatória IL-17 no desenvolvimento de reações hansênicas.

Materiais e Métodos: Células mononucleares do sangue periférico (CMSP) foram isoladas de pessoas com hanseníase (com e sem reações), e cultivadas na presença ou ausência de antígenos do *Mycobacterium leprae*. Os linfócitos foram marcados com anticorpos monoclonais anti-CD4 e anti-CD8, além de marcação intracelular para IL-17, sendo as marcações avaliadas por citômetro de fluxo. A expressão intracelular de IL-17 em linfócitos CD4 e CD8 foi comparada entre as formas clínicas não reacionais e reacionais.

Resultados: Foram avaliadas 21 pessoas sem reação e 14 com reação (7 RR e 7 ENH). Os pacientes com as formas BT/BB/BL sem reação apresentaram diminuição na expressão de IL-17 em linfócitos T CD4+ em resposta ao antígeno ($p=0,0012$), um perfil não observado no grupo com RR. A expressão de IL-17 em CD4+ foi maior em pacientes com RR quando comparada às formas BT/BB/BL em resposta ao antígeno ($p=0,0013$), mas não houve diferença em CD8+ ($p>0,05$). Contudo, existiu diferença na expressão de IL-17 em CD4+ no grupo com ENH após estímulo ($p=0,0487$).

Conclusões: Esses resultados sugerem que o aumento na expressão de IL-17 em linfócitos T CD4+ pode estar associado ao desenvolvimento da RR, além de participar na manutenção da mesma.

Palavras-chave: reação reversa, eritema nodoso hansênico, IL-17

Apoio: INCT-DT, BWF/ASTMH, NIH T32

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

INFLUÊNCIA DE ANTIGENOS DO *MYCOBACTERIUM LEPRAE* NA DIFERENCIAÇÃO E MATURACÃO DE CÉLULAS DENDRÍTICAS DERIVADAS DE MONOCITOS

Braga AF¹, Gigliotti P¹, Peruchi M², Vilani-Moreno FR³, Campanelli AP⁴, Lyer A⁵, Das PK⁶, Brito de Souza VN³.

¹Programa de Pós-Graduação em Doenças Tropicais, Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP, Botucatu, São Paulo, Brasil; ²Faculdade Anhanguera de Bauru, Bauru, São Paulo, Brasil; ³Equipe Técnica de Imunologia, Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, São Paulo, Brasil; ⁴Departamento de Microbiologia e Imunologia, Faculdade de Odontologia de Bauru- USP, Bauru, São Paulo, Brasil; ⁵Centro Médico Acadêmico, Universidade de Amsterdam, Amsterdam, Holanda; ⁶Universidade de Birmingham, Birmingham, Reino Unido.

Introdução: A hanseníase, causada pelo *Mycobacterium leprae*, é caracterizada por diferentes quadros clínicos; porém a interação do bacilo com as células dendríticas (DCs) não é bem compreendida. **Objetivo:** O presente estudo buscou analisar a influência da incubação com antígenos do *M. leprae* na diferenciação e maturação de DCs. **Materiais e métodos:** Os monócitos recém isolados foram incubados ou não por 2 horas com o antígeno sonicado do *M. leprae* (MLSA), e após procedeu-se a diferenciação em DCs adicio-

nando-se GM-CSF e IL-4 por 6 dias. Após a diferenciação, as DCs foram estimuladas com coquetel padrão de maturação (IL-1 β , IL-6, TNF and PGE); LPS; ou antígeno sonicado do *M. leprae*, e analisados 48 horas após a adição por citometria de fluxo: CD11c e DC-SIGN; moléculas co-estimulatórias: CD80, CD40; bem como, HLA-DR, CD83 e ICAM-1. **Resultados:** Foi observada maior ocorrência de morte celular nas DCs derivadas de monócitos bem como menor porcentagem de células positivas para CD80, CD83, DC-SIGN, CD40 e HLA-DR nas DCs derivadas de monócitos previamente incubadas com MLSA, enquanto que para o CD11c e ICAM uma pequena redução na porcentagem pôde ser notada em paralelo com uma forte redução na intensidade média de fluorescência. Comparando os diferentes estímulos na diferenciação das DCs foi observada uma menor porcentagem de CD80, CD83, DC-SIGN nas DCs estimuladas com MLSA em comparação com as estimuladas com o coquetel padrão de maturação. **Conclusão:** Nossos resultados sugerem um comprometimento na diferenciação e maturação das DCs incubadas com os antígenos do *M. leprae*.

Palavras-chave: Hanseníase, Células Dendríticas, Antígenos do *Mycobacterium lepra*

Apoio financeiro: FAPESP (2009/01436-1)

BIOMARCADORES NA HANSENIASE: ANALISE BIOINFORMATICA MOSTRA QUE A PRODUCAO DE IL-1b, IL-6 E TNF-alfa POR LEUCOCITOS SANGUINEOS DISCRIMINA AS FORMAS CLINICAS E REACIONAIS DA DOENCA.

Esquenazi D¹, Ribeiro-Alves M², Nery JAC¹, Alvim IMP³, Silva PHL¹, Pereira GMB³, Spencer JS⁴ & Sarno EN¹.

¹Laboratório de Hanseníase, IOC; ²Laboratório de Pesquisa em Farmacogenética, IPEC; ³Laboratório de Microbiologia Celular, IOC. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ⁴Departamento de Microbiologia, Imunologia e Patologia, Universidade do Estado do Colorado, Colorado, EUA.

Introdução: Questões críticas na pesquisa da Hanseníase incluem a detecção precoce da doença *per se* e das reações. **Objetivo:** Parâmetros de resposta imune *ex vivo* em pacientes reacionais ou não, a fim de determinar biomarcadores para cada situação foram avaliados. **População Estudada e Metodologia:** Foram analisados 35 indivíduos (14 pacientes não-reacionais e não tratados, 14 na abertura da reação e 7 indivíduos sadios de área endêmica). Leucócitos sanguíneos foram estimulados com *M. leprae*, componentes solúveis (MLSA) e de parede (MLCW) e peptídeos sintéticos derivados de proteínas específicas do

patógeno (p38, p65 e p69). Por método multiplex avaliamos a produção de citocinas pró- (IL-1b, IL-6, TNF-a, IFN-g, IL-17) e anti-inflamatórias (IL-4 e IL-13) em sobrenadantes de cultura.

Resultados: Os dados analisados por bioinformática geraram 200 combinações aleatórias comparando o *status* dos grupos (MB, PB, RR, ENL e EC – controles endêmicos) com a secreção de citocinas/estímulos antigênicos, construindo “random forest” e árvores de decisão preditoras. Foram levados em conta sensibilidade e especificidade esperada dos valores obtidos nos conjuntos citocina/estímulo, alocados dentro dos grupos estudados. Os fatores preditores que alcançaram 100% de positividade foram o conjunto TNF-a/p69 (≥ 5487.5 pg/mL) para RR; IL-6/p38 (≥ 6681.2 pg/mL) para ENL; e IL-6/p69 (≥ 1395.5 pg/mL) para PB e IL-1b/p38 (≥ 5.225 pg/mL) para MB. **Conclusões:** Os dados sugerem que IL-1b, TNF-a e IL-6 estimulados com p38 e p69 permitem discriminar não somente as formas clássicas, como também as formas reacionais da Hanseníase e indivíduos sadios de área endêmica não infectados, podendo ser utilizados como fatores preditores de tais situações.

Palavras-chave: hanseníase, reação, citocinas.

Apoio Financeiro: FIOCRUZ, NIH, CNPq, FAPERJ.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

INFLUÊNCIA DOS GENES KIR NA HANSENÍASE E SUAS FORMAS CLÍNICAS EM UMA POPULAÇÃO DE RONDONÓPOLIS, MT.

Jarduli LR¹, Alves HV¹, Souza FC², Pereira AC², Dias-Baptista IMF², Fava VM³, Mira MT³, Moraes MO⁴, Virmond MCL², Visentainer JEL¹.

¹Laboratório de Imunogenética, Departamento de Ciências Básicas da Saúde - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil. ²Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, SP, Brasil. ³Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil. ⁴Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Hanseníase é uma doença infecciosa de evolução lenta causada pelo bacilo intracelular *Mycobacterium leprae*, podendo se manifestar em distintas formas clínicas. A incidência da infecção pode ser devido a fatores ambientais, entretanto, principalmente em relação à base genética de susceptibilidade do hospedeiro à doença *per se* e aos seus subtipos. Dentre as regiões brasileiras, a região Centro-Oeste é considerada hiperendêmica. Os receptores KIR são os principais reguladores funcionais das células NK, o balanço entre ativação e inibição da célula NK ocorre

através da ligação de KIR com as moléculas HLA de Classe I e podem influenciar no padrão de resposta imunológica que se observa nas diversas formas clínicas da doença. **Objetivos:** Investigar a associação de genes *KIR* na ocorrência da hanseníase e suas formas clínicas por meio de um estudo caso-controle. **Material e Métodos:** O estudo consistiu de 390 pacientes e 148 indivíduos controles oriundos de Rondonópolis, MT, tipificados para os genes *KIR* e *HLA-A, B* e *C*, pelo método de PCR-SSOP empregando-se o kit Lab-Type[®] SSO (One Lambda, CA, USA). A análise de associação das variantes de genes *KIR* com a hanseníase *per se* e seus subtipos, foi realizada utilizando o teste do Qui-quadrado ou teste exato de Fisher, com intervalo de confiança de 95%. **Resultados e Conclusões:** Encontrou-se diferenças estatisticamente significantes para os genes *KIR2DL1/2DL2* e para o gene *KIR2DS1* com seu ligante *Bw4* comparando-se a hanseníase *per se*, as formas multibacilar e paucibacilar, e o grupo controle, na população de Rondonópolis, MT.

Palavras-chave: Genes *KIR*, Hanseníase, Células Natural Killer.

Suporte Financeiro: CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

DIVERSIDADE GENÉTICA DO *MYCOBACTERIUM LEPRAE* EM PACIENTES COM HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS (MT)

De Lamano LR¹, Fachin L¹, Brum Fontes AN², Belone AF¹, Ura S¹, Moraes MO², Mira, MT³, Suffys PN², Virmond MLC¹, Vissa V⁴, Dias-Baptista IM.F¹.

¹Laboratório de Biologia Molecular, ILSL- Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru-SP, Brasil. ²Fiocruz- Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro –RJ, Brasil. ³PUC- Pontifical Catholic University of Paraná, Curitiba-PR, Brazil. ⁴Department of Microbiology, Immunology and Pathology, Colorado State University, Fort Collins-CO, USA

Introdução: Nos últimos anos, “Short Tandem Repeats (STR)” e “Single Nucleotide Polimorphism (SNP)” vem sendo utilizado para entender os mecanismos de transmissão da hanseníase. **Objetivo:** Definir a diversidade genética do *M. leprae* e em conjunto com informações epidemiológicas compreender sua transmissão no município de Rondonópolis. **Materiais e métodos:** O estudo incluiu casos novos diagnosticados espontaneamente no Centro de Saúde Jardim Guanabara ou encaminhados pelas unidades de saúde locais no período de 2007 a 2010. A

diversidade genética do *M. leprae*, foi determinada pela *MLVA-VNTR* e *SNP*, utilizando DNA extraídos de 250 biópsias de pele. **Resultados:** Das 250 amostras analisadas em 17 loci VNTR, para cada locus, aproximadamente em metade das amostras foram obtidas informações de alelo. Dos 17 loci VNTR, 15 foram polimórficos (2-23 alelos), enquanto os loci 6-3a e 21-3 não o foram. O SNP 3 é predominante em um conjunto que foi analisado. Dados “missing” em VNTR é atribuído à alta proporção de casos tuberculóides nesta população (68%, incluindo TT e BT). **Conclusão:** O SNP predominante no conjunto das amostras foi o tipo 3, o que já é esperado para as Américas. Quanto combinando todos os loci VNTR, um elevado grau de resolução e cepas estreitamente relacionadas podem ser discernidas dentro de um maior nível de estrutura populacional, composta por poucos subgrupos. Este estudo contempla o seguimento de paciente com hanseníase, com informações bem definidas sobre a geografia, demografia, clínica e dados de genótipos de *M. leprae* em Rondonópolis (MT).

Palavras-Chave: Hanseníase, STR e SNP

Financiamento: CNPq Proc. Nº 576051/2008-0

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

POLIMORFISMOS NOS GENES *ERBB2* E *PARK2/PACRG* ESTÃO ASSOCIADOS À SUSCEPTIBILIDADE A HANSENIASE PER SE E SUAS FORMAS CLÍNICAS

Araujo SRF¹, Dupnik, K², Nobre M.L³, Dias MS⁴, Neto PBT¹, Medeiros LL⁴, Jamieson S⁵, Blackwell J⁵, Jerônimo SMB¹.

¹Departamento de Bioquímica, Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ²Weill Cornell Medical College, ³Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte, ⁴UERN, ⁵University of Western Austrália.

Introdução: A susceptibilidade a hanseníase depende de fatores ambientais e de características genéticas. Polimorfismos presentes em genes, incluindo *HLA*, *TNFA*, *IL10* e *NRAMP* foram mostrados associados a hanseníase. Estudos de linkage também demonstraram que *PARK2/PACRG* estava associado a hanseníase. Adicionalmente, estudos recentes sinalizam que a proteína ErbB2 parece estar relacionada com o processo de infecção do *Mycobacterium leprae* em Células de Schwann*. **Objetivo:** Avaliar associação entre polimorfismos no gene *ERBB2* e hanseníase e validar se *PARK2/PACRG* estão associados a hanseníase no Rio Grande do Norte. **Material e métodos:** Foram estudados 450 casos e 317 controles, sendo genotipados 4 SNP (Polimorfismo de único nucleotídeo) para *ERBB2*

(rs1058808, rs1801200, rs1810132, rs2952156) e 3 para *PARK2/PACRG* (rs6915128, rs9356058, rs1801334). Genotipagem foi realizada por SnapShot, sendo utilizado o teste exato de Fisher com correção de Bonferroni para avaliação dos resultados. **Resultados:** Foi observada associação com a hanseníase per se em rs1801200 (OR = 2.47, 95% CI = 1.92 – 3.17, p = 4,1x10⁻¹⁴), rs6915128 (OR = 2.10, 95% CI 1.37 – 3.22, p = 0.0005) e rs1801334 (OR = 12.93, 95% CI 4,01 – 41.7, p < 0.0001). Foi também observada associação entre as formas multibacilares para rs1801200 (OR = 2,34, 95%CI 1,76-3,10, p = 9,7x10⁻¹⁰), rs6915128 (OR = 2,60, 95%CI 1,63-4,16, p < 0,0008) e rs1801334 (OR = 14,3, 95%CI 4,31-47,3, p < 0,0008), enquanto polimorfismos rs1801200 (OR = 2,30, 95%CI 1,65-3,22, p = 6,6x10⁻⁷) e rs1801334 (OR = 9,04, 95%CI 2,50-32,7, p = 0,0016) estavam associados as formas paucilaculares. Não foi observada associação com formas reacionais para esses marcadores. **Conclusões:** Polimorfismos em *PARK2/PACRG* e *ERBB2* podem contribuir com a susceptibilidade a hanseníase per se, assim como suas formas clínicas.

*Tapinos ET al., ErbB2 receptor tyrosine kinase signaling mediates early demyelination induced by leprosy bacilli

Palavras-chave: Polimorfismos, hanseníase, genética.

Apoio financeiro: INCT-DT, CAPES, UFRN.

SEQUENCIA DO GENE *MntH* E ESPECIFICA PARA A IDENTIFICACAO DO BACILO *M. leprae* POR PCR

Paula N¹, Almeida F², Alves FHC³, Serra L⁴, Roselino AM⁵.

Biologista, Laboratório do Setor de Dermatologia, HC-FMRP-USP¹; Farmacêutica, Técnica nível médio, Laboratório Multiusuário de Biologia Molecular, Departamento de Clínica Médica, FMRP-USP²; Graduando FMRP-USP, bolsista IC FAPESP³; Biólogo, estagiário, Laboratório do Setor de Dermatologia, HC-FMRP-USP⁴; Professora Associada, Divisão de Dermatologia, FMRP-USP, Coordenadora do Laboratório do Setor de Dermatologia, HC-FMRP-USP⁵

Introdução: Um gene ancestral da proteína Nramp, proteína transmembrana transportadora de Mn⁺⁺ e Cu⁺⁺, é expresso em diversas bactérias, sugerindo que a família Nramp tenha se originado precocemente na evolução. Esse gene, que codifica a proteína Nramp homóloga no bacilo *M. leprae*, denominado *MntH* (*proton dependent manganese transporter*), de 1,3kb, guarda 37% de identidade com o gene *NRAMP1* humano. **Objetivos:** Determinar a especificidade de *primers* para o gene *MntH* de *M. leprae* em amostras humanas e de camundongos, e de bactérias e de parasitos mantidos em cultura. **Materiais e Métodos:** *Primers* foram desenhados para amplificar sequência interna de 336pb do gene *MntH*. DNA das culturas, e de amostras de pacientes com hanseníase, e de gânglio humano ou de pulmão de camundongo infectados por *M. tuberculosis*, foi extraído por fenol clorofórmio ou kits comerciais. Como controle positivo, o gene *MntH* clonado em plasmídeo foi utilizado. Utilizou-se a PCR convencional e em tempo real. **Resultados:** Não houve amplificação de DNA humano ou de camundongo, assim como de *L. (V.) braziliensis*, *L. (L.) amazonensis*, *L. (V.) guyanensis*, *L. donovani chagasi*, *T. cruzi*, *M. tuberculosis*, *Mycoplasma pneumoniae* e vírus da hepatite C. Foram testadas mais de 300 amostras de pele congelada ou parafinada, ou de linfa na forma de imprint de pacientes com hanseníase. Nossa casuística aponta entre 22,2 e 66,7% de positividade na forma paucibacilar (PB). **Conclusões:** Sequência de 336pb do gene *MntH* do bacilo *M. leprae* é específica para o diagnóstico etiológico da hanseníase, sendo especialmente útil na forma PB. [248 palavras] Gene *MntH*, *Mycobacterium leprae*, PCR.

Apoio FAPESP (processo 2011/23896-4), e FAEPA.

UTILIZACAO DO TESTE ML FLOW COMO METODO DIAGNOSTICO EM HANSENIASE

Pires CAA^{1,2}, Gonçalves MC², Queiroz MFA², Bühner-Sékula S³, Martins LC², Quaresma JAS^{1,2}, Xavier MB^{1,2}.

Universidade Federal do Pará ¹
Universidade do Estado do Pará ²
Universidade Federal de Goiás ³

Introdução: A hanseníase apresenta um quadro de manifestações clínicas e laboratoriais diversas, podendo dificultar na classificação operacional e diagnóstico do paciente. **Objetivo:** Analisar a concordância do teste rápido ML Flow em relação a baciloscopia, exame histopatológico, classificação operacional dos casos de hanseníase segundo os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS) e classificação emitida pelos dermatologistas no contexto do diagnóstico de hanseníase. **Material e Método:** Uma série de casos com enfoque em testes diagnósticos. A população foi composta de 43 casos novos de hanseníase dos municípios de Belém e Marituba, selecionados no período de abril de 2011 a janeiro de 2012. **Resultados:** O resultado do teste ML Flow teve concordância de 72,09% (kappa: 0.467) com classificação operacional da Organização Mundial de Saúde, 72,09% (kappa: 0.4150) com a baciloscopia, 68,05% (kappa:0.3837) com o exame histopatológico e 62,79% (kappa:0.2848) com a classificação operacional emitida pelos dermatologistas. Quando se associou o teste rápido com outros dois testes ou formas de classificação simultaneamente, houve maior concordância na associação da classificação da Organização Mundial de Saúde, teste ML Flow e teste histopatológico, com concordância de 60,46%, e discordância de 16,29%, sendo seguida da associação classificação da OMS, teste ML Flow e baciloscopia, com concordância de 60,46% e discordância de 23,26%. **Conclusão:** Estes resultados mostram que a inclusão do teste ML Flow como método diagnóstico complementar em hanseníase auxiliaria na correta classificação dos casos de hanseníase, principalmente em locais onde o exame histopatológico e baciloscopia não estão disponíveis.

Palavras-chave: Hanseníase, ML Flow, Diagnóstico.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

IDENTIFICAÇÃO DE PORTADORES SADIOS E INFECÇÃO SUBCLÍNICA EM CONTATOS DOMICILIARES DE PACIENTES COM HANSENÍASE COM POTENCIAL PARTICIPAÇÃO NA CADEIA DE TRANSMISSÃO

Araújo S, Souza DOB, Gonçalves MA, Costa AV, Goulart LR, Goulart IMB.

Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária, Hospital de Clínicas, Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

Introdução: A transmissão da hanseníase ainda ocorre apesar da disponibilidade de tratamento altamente eficaz. O próximo passo para a eliminação da hanseníase com sucesso é interromper a cadeia de transmissão do *Mycobacterium leprae*. **Objetivos:** Investigar se os contatos domiciliares de pacientes com hanseníase podem não só apresentar infecções subclínicas, mas também podem estar ativamente envolvidos na transmissão de bacilos. **Materiais e Métodos:** Foram estudados 444 pacientes e 1.352 contatos domiciliares utilizando sorologia ELISA anti-PGL-I e PCR para detectar DNA de *M. leprae* em swab nasal. **Resultados:** Em pacientes com hanseníase a positividade nos testes ELISA anti-PGL-I e PCR para detectar DNA de *M. leprae* são inversamente associadas ao teste de Mitsuda e diretamente associadas com o índice baciloscópio e as formas clínicas, aumentando em direção às formas bacilíferas. As porcentagens gerais de positividade em pacientes foram 63,3% para o ELISA e 34,2% para a PCR. Nos contatos domiciliares as porcentagens gerais para o ELISA anti-PGL-I e para a PCR em swab nasal foram 13,3% e 4,7% respectivamente. **Conclusões:** A presença de anticorpos anti-PGL-I em contatos saudáveis (com ou sem resultado positivo na PCR em swab nasal) foi considerada como indicativo de uma infecção subclínica. DNA detectado em swabs nasais indica também a presença de bacilos no local de transmissão e entrada do bacilo. O uso concomitante de ambos os testes nos permite detectar infecção subclínica em contatos domiciliares e identificar possíveis portadores sadios de bacilos que podem transmitir e disseminar a doença em regiões endêmicas. Sugerimos a quimioprofilaxia dos contatos.

Palavras-chave: Contatos domiciliares; Infecção subclínica; Portadores sadios.

Apoio financeiro: FAPEMIG, CNPq, CAPES, FNS/MS.

DETECAO DE MYCOBACTERIUM LEPRAE EM AMOSTRAS DE DIFERENTES TECIDOS DE TATUS SELVAGENS: RESULTADOS PRELIMINARES

Rosa PS, Soriani MC, Baptista MFD, Fachin LRV, Belone AFF, Pedrini SCB, Trombone APF.

Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru - SP, Brasil.

Introdução: Alguns casos de hanseníase foram associados a contato dos pacientes com tatus, portanto, o papel destes animais como reservatórios do *Mycobacterium leprae* precisa ser investigado. **Objetivos:** Detectar *M. leprae* em tecidos de tatus utilizando a técnica de Real Time PCR. **Materiais e Métodos:** Amostras de DNA (10ng) extraídas de fígado (n=21), linfonodos (n=12), orelha (n=10), baço (n=10), rim (n=1), pulmão (n=4) e adrenal (n=3) de tatus selvagens foram utilizadas para amplificação dos genes RLEP e 85A pela técnica de Real Time PCR, com as químicas SYBRGreen e TaqMan, respectivamente. Como controles do experimento foram utilizadas amostras das micobactérias *M. tuberculosis*, *M. avium*, *M. fortuitum* e *M. smegmatis*. **Resultados:** Dentre as 61 amostras avaliadas, a 19,7% (12/61) foram positivas para RLEP, com a seguinte distribuição entre os tecidos: 4,9% fígado, 3,3% linfonodo, 3,3% adrenal e 8,2% orelha. Para o 85A 8,2% (5/61) foram positivas, sendo 1,6% de amostras de fígado, 1,6% linfonodos e 4,9% orelha. Cabe ressaltar que todas as amostras positivas para o 85A, também foram positivas para a RLEP. De acordo com os resultados, a RLEP mostrou-se mais sensível que o 85A, e supõe-se que as amostras positivas sejam paucibacilares (valor elevado de Ct). A utilização das duas regiões permite discriminar infecções em tatus por outras micobactérias ambientais frequentemente associadas ao ambiente natural destes animais. **Conclusão:** A positividade para o *Mycobacterium leprae* nos tecidos mostrou que a técnica de Real Time PCR pode ser utilizada para screening de infecção por *M. leprae* em animais selvagens.

Palavras-chave: *Mycobacterium leprae*; Tatus; Real time PCR.

Apoio Financeiro: FAPESP

AVALIACAO DA MULTIPLICACAO BACILAR NO COXIM PLANTAR DE ANIMAIS NOCAUTES DE IL-17, IL-23, IL-6 E CCR4 – RESULTADOS PRELIMINARES

Trombone APF, Belone AFF, Fachin LRV, Ramuno NM, Soriani MC, Soares CT, Garlet G.P², Rosa PS.

Instituto Lauro de Souza Lima – Seção de Anatomia Patológica¹; Faculdade de Odontologia de Bauru - Laboratório de Osteoimunologia, FOB/USP².

Introdução: A inoculação do *M. leprae* no coxim plantar de camundongos, conforme a técnica de Shepard, tem sido útil nos estudos de resistência, na avaliação de novas drogas e vacinas para hanseníase. Adicionalmente, camundongos nocautes inoculados com *M. leprae* tem sido uma ferramenta importante na avaliação da resposta imunológica. Neste contexto, ensaios com animais nocaute podem esclarecer o papel de citocinas prototípicas de diversos perfis imunológicos e assim contribuir no entendimento da imunopatogênese da hanseníase. **Objetivos:** Avaliar o papel das células T regulatórias e Th17 por meio da utilização de camundongos nocautes das citocinas IL-17, IL-23, IL-6 e do receptor CCR4. **Materiais e Métodos:** Camundongos nocaute (KO) e selvagens foram inoculados com 1x10⁴ bacilos/coxim e após nove meses foram sacrificados e o coxim plantar direito foi coletado em formol tamponado para análise histopatológica e o esquerdo foi macerado para a realização da baciloscopia. **Resultados:** Resultados da baciloscopia demonstraram diferença significativa entre os grupos KO/IL-6 e KO/IL-23 e os grupos KO/IL-23 e selvagem, resultando em maior número de bacilos nos grupos KO/IL-6 e selvagem, quando comparados com KO/IL-23. Não houve diferença entre os grupos KO/IL-17, KO/IL-6, KO/CCR4 e selvagem. Apesar de não haver diferença significativa do grupo KO/IL-17, em relação ao selvagem, a ausência de IL-23, citocina envolvida na manutenção das células Th17, afetou a multiplicação bacilar. **Conclusões:** Esses resultados sugerem que a ausência da citocina IL-23 prejudica a multiplicação dos bacilos no coxim plantar, porém esses dados são preliminares e ensaios adicionais são necessários.

Palavras-chave: hanseníase, T regulatória e Th17.

Suporte Financeiro: FAPESP (Processo 2009/06122-5).

AVALIACAO DO EXTRATO DE SOLANUM CAAVURANA SOBRE A PROLIFERACAO DE M. LEPRAE INOCULADO NO COXIM PLANTAR DE CAMUNDONGOS BALBc

Nascimento DC¹, Maia BHLNS², Marques FA², Lopes NP², Rosa PS¹, Belone AFF¹, Pedrini SCB¹, Diorio SM¹, Fusaro AE¹, Vaz NP², Sanay BI².

¹ Instituto Lauro de Souza Lima – Bauru – SP.

² Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Introdução: O estudo de plantas, com fins farmacoterapêuticos constitui-se um amplo campo de pesquisa. O gênero *Solanum* é muito extenso e o mais complexo dentro da família Solanaceae. É composto por mais de 1500 espécies. A *S. caavurana*, possui uma descrição etnofarmacológica com possível atividade antimicobacteriana. Suas propriedades farmacológicas incluem atividade antifúngica, antiinflamatória, moluscicida, teratogênica, citotóxica e embriotóxica. Assim no presente trabalho avaliou a atividade dos extratos da *Solanum caavurana* sobre o *M. leprae* inoculados no coxim plantar de camundongos BALBc. **Métodos:** A amostra foi constituída por três grupos experimentais. Os animais foram inoculados com 10⁴ bacilos/0,03 ml, no coxim plantar, sendo controle (G1); os grupos GII, GIII, foram tratados, com 6 mg/kg e 9,0 mg/kg/dia de extrato, respectivamente. O extrato foi administrado por gavagem, 5 dias por semana, a partir da oitava semana de inoculação, durante 20 semanas. O número de bacilos recuperados nos diferentes grupos foi comparado pelo teste não paramétrico de Kruskall-Wallis. **Resultados:** Mediana; soma e média dos ranks, nos respectivos grupos foi: **G1** (n=8): 20,00; 112,00; 14,00; **GII** (n=8): 21,00; 125,00; 15,62; **GIII** (n=10): 13,80; 114,00; 11,40. P = 0,4938. **Discussão:** Neste estudo o extrato da *S. caavurana* não reduziu a proliferação bacilar *in vivo*, apesar de haver relatos sobre sua ação antiproliferativa, *in vitro*. Os resultados indicam que as dificuldades dos estudos com extrato bruto são as limitações no tocante às informações quali e quantitativas e acerca das substâncias ativas no extrato, além de propriedades físico-químicas dos ativos que assegure sua interferência com bacilo.

Palavras-chave: *S. caavurana*, *M. leprae*, camundongo

Suporte Financeiro: Fundação Araucária – Paraná
Instituto Lauro de Souza Lima – Bauru - SP

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

SOROLOGIA PARA PGL-I E PROTEÍNAS RECOMBINANTES DO *Mycobacterium leprae* NA HANSENIASE E OUTRAS DERMATOSES

Freitas AA¹, Oliveira RM¹, Hungria EM¹, Cardoso LPV¹, Barcelos MC¹, Sousa ALM¹, Reed SG², Duthie MS², Stefani MMA¹.

¹Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) – Universidade Federal de Goiás (UFG).

²Infectious Disease Research Institute (IDRI) Seattle WA, USA.

Introdução: A hanseníase é uma doença dermatoneurológica e não existem testes laboratoriais para o seu diagnóstico diferencial. **Objetivo:** Avaliar a sororeatividade a proteínas recombinantes do *M. leprae* (rML) e ao PGL-I na hanseníase versus outras dermatoses. **Materiais e Métodos:** A detecção de IgG para rML (LID-1, 46f, 92f, ML0405, 33f) (*cut-off* = densidade ótica/D.O > 0,3) e IgM para o PGL-I, foi avaliada por ELISA. Grupos de estudo: 1. Hanseníase paucibacilar/PB (Ridley & Jopling/RJ: 11BT, 9TT); 2. Hanseníase multibacilar/MB (RJ: 12BL, 8LL); 3. Outras dermatoses (diagnóstico clínico/histopatológico): eczema crônico (n=9), pitiríase alba (n=4), pitiríase rósea (n=1), reações medicamentosas (n=2), sífilis (n=1), lúpus (n=2), amiloidose (n=1). **Resultados:** Alta sororeatividade a rML foi observada na hanseníase MB (55-80%) sendo que a maior mediana de D.O (0,97) foi observada para a proteína 92f. Em pacientes MB 57% apresentou sorologia anti PGL-I positiva. Nos pacientes PB a imunoreatividade às rML variou de 0-10% e a sorologia anti PGL-I foi negativa. No grupo de outras dermatoses, um paciente (5%) com eczema crônico apresentou reatividade para 46f (D.O=0,32). Ainda no grupo de outras dermatoses, a sorologia anti PGL-I foi negativa. **Conclusão:** A sorologia anti PGL-I discriminou hanseníase MB de outras dermatoses. A detecção de IgG para rML, ML0405, 46f e 92f também discriminou hanseníase MB de outras dermatoses, sendo as rMLs 0405 e LID-1 as que apresentaram maior potencial de discriminação.

Palavras-chave: Hanseníase, Diagnóstico diferencial, Dermatoses.

Apoio Financeiro: Heiser Program for Research in Leprosy e American Leprosy Missions.

REACOES HANSENICAS E SOROLOGIA ANTI PROTEÍNAS RECOMBINANTES DO *Mycobacterium leprae*

Hungria EM¹, Barcelos MC¹, Souza ALM¹, Reed SG², Duthie MS², Stefani MMA¹.

¹Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás. ²Infectious Disease Research Institute (IDRI) Seattle, WA, USA

Introdução: Até o momento não existem marcadores laboratoriais/imunológicos para as reações hansenicas tipo 1 e 2 (RT1/RT2). **Objetivo:** Avaliar sororeatividade para proteínas recombinantes do *M. leprae* (rML) e PGL-I em pacientes com RT1 e RT2. **Materiais e Métodos:** IgG para rML (ML0405, LID-1, 46f, 92f) e IgM para PGL-I foram detectados por ELISA (*cut-off*: densidade ótica/DO > 0,3). **Resultados:** Foram avaliados 25 pacientes: 18 RT1 (Ridley Jopling/RJ: TT/n=1; BT/n=12; BB/n=1, BL/n=4) e 7 RT2 (RJ: LL/n=4, BL/n=3). Na RT1: 5/13 pacientes TT/BT foram soropositivos para PGL-I, 4/13 para LID-1. Nos pacientes BB/BL 2/5 foram anti PGL-I positivos e 4/5 foram positivos para LID-1. Na RT2 (n=7) a positividade variou de 86-100% para rML versus 71% para PGL-I. Para 10 destes pacientes (5 BT, 1BB, 2BL, 2 LL) foram testadas amostras pareadas na vigência/ausência de reação. Nos pares de pacientes BT (n=5) com RT1 detectamos baixos níveis de IgG e IgM durante (LID-1: DO=0,127; PGL-I: DO=0,131) e após reação (LID-1: DO=0,101; PGL-I: DO=0,02). Nas amostras pareadas de BB (n=1) e BL (n=2) com RT1 observamos tendência de declínio de anticorpos anti rML e anti-PGL-I nas amostras pós reação (LID-1: D.O=1,86 vs 0,51; PGL-I: D.O=0,107 vs 0). Nos pacientes LL (n=2) com RT2 foi observado declínio de anticorpos após reação (LID-1: D.O=2,37 vs 1,57; PGL-I: D.O=0,32 vs 0,22). **Conclusões:** Nível elevado de anticorpos anti proteínas recombinantes do *M. leprae* podem representar biomarcador de RT2.

Palavras-chave: Hanseníase, reação, sorologia.

Apoio financeiro: Heiser Program for Research in Leprosy e American Leprosy Missions

PADRAO DE CITOCINAS PRODUZIDAS EM SUB-POPULACOES DE LEUCOCITOS DO SANGUE PERIFERICO DE PORTADORES DE HANSEIASE E COMUNICANTES RESIDENTES NO MUNICIPIO DE GOVERNADOR VALADARES

Fraga LA¹, Marcal PH¹, Froes C¹, Ramalho KC³, Branco AC², Cypriano R², Sarno E³, Ozorio M.

Universidade Vale do Rio Doce – Univale ¹; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares – CREDENPES ²; Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz/RJ ³.

INTRODUÇÃO: Governador Valadares destaca-se no contexto nacional e estadual pela manutenção de coeficientes elevados de detecção da hanseníase, classificando o município como hiperendêmico. **OBJETIVOS:** A proposta deste estudo foi avaliar o perfil imunológico de indivíduos diagnosticados com hanseníase e seus respectivos contatos intradomiciliares residentes em Governador Valadares, MG. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foi realizada mensuração de IFN- γ , IL-4, IL-10 por ELISA. Além disso, avaliou-se a frequência de linfócitos CD4+ e CD8+ produtores de IFN- γ , IL-4, IL-10 intracitoplasmáticas por citometria de fluxo, após estímulo com antígeno bruto do *Mycobacterium leprae* (ML). **RESULTADOS:** Os resultados mostraram uma maior frequência de leucócitos alto produtores de IL-10, entre os

indivíduos portadores da forma clínica tuberculóide, após estímulo com ML. Entretanto, observou-se maior frequência de leucócitos alto produtores de IFN- γ nesse grupo de pacientes, quando comparada com a frequência de leucócitos alto produtores dessa citocina nos pacientes dos grupos virchoviano e dimorfo 2. Os indivíduos desses grupos (virchoviano e dimorfo 2) apresentaram maior frequência de leucócitos alto produtores de IL-4. O grupo de contatos intradomiciliares de pacientes paucibacilares, apresentou maior frequência de leucócitos, alto produtores de IFN- γ . Diferentemente, no grupo de contatos intradomiciliares de pacientes multibacilares, observou-se maior frequência de linfócitos totais, linfócitos CD4+ e linfócitos CD8+ alto produtores de IL-4. **CONCLUSÃO:** Contatos intradomiciliares de pacientes multibacilares, estão expostos a uma alta carga bacilar, o que aponta para a possibilidade de um maior risco de adoecimento nesse grupo. Além disso, devido à relação de parentesco com os casos índice multibacilares, sugerimos que pode existir uma predisposição genética desses indivíduos desenvolverem, no futuro, hanseníase classificada operacionalmente como multibacilar.

Palavras-chave: *Mycobacterium leprae*. Citocinas. Contatos intradomiciliares.

Apoio Financeiro: CAPES, FIOCRUZ/RJ (DECIT)

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

DETECCAO DE DNA DE *Mycobacterium leprae* EM PACIENTES COM HANSENIASE E SEUS CONTATOS DOMICILIARES ASSINTOMATICOS

Fraga LA¹, Gama RS¹, Froes C¹, Ramalho KC³, Branco AC², Cypriano R², Sarno E³, Ozorio M³.

Universidade Vale do Rio Doce – Univale¹; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares – CREDENPES²; Função Oswaldo Cruz – Fiocruz/RJ³.

INTRODUÇÃO: O advento de técnicas de biologia molecular com boa especificidade e alta sensibilidade tem sido avaliadas como ferramentas de diagnóstico precoce na hanseníase. **OBJETIVOS:** Avaliar a qPCR como ferramenta para identificar *M. leprae*, bem como comparar os níveis de DNA bacilar em amostras de raspado dérmico e sangue de pacientes com hanseníase e seus contatos domiciliares. **MATERIAIS E MÉTODOS:** 156 indivíduos participaram deste estudo (43 casos índices e 113 contatos). A qPCR foi realizada para amplificar fragmentos 16S rRNA, específicos para o *M. leprae*. **RESULTADOS:** A PCR foi positiva com o primer 16S rRNA em 21 (48,84%) dos 43 casos índice enquanto a baciloscopia foi positiva em apenas 13 (30,23%) pacientes. Em relação aos contatos domiciliares 27 (23,89%) dos 113 indivíduos apresentaram DNA bacilar. Os níveis de DNA bacilar dos contatos estavam semelhantes aos níveis de DNA dos casos PB. **CONCLUSÃO:** A qPCR foi capaz de detectar DNA bacilar em amostras biológicas nas quais a baciloscopia foi negativa. A positividade da qPCR foi maior que a baciloscopia, nos casos índices com menos de 5 lesões. 23,89% dos contatos apresentaram DNA *M. leprae* na qPCR e o nível de DNA bacilar nestes indivíduos foi semelhante ao nível dos grupos PB, DM 1 e DM 2. Ao contrário, o nível de DNA bacilar foi significativamente menor que no grupo MB. Sugerimos a incorporação desta técnica no sistema de saúde, bem como o acompanhamento e o tratamento profilático dos contatos positivos na qPCR como estratégias para o diagnóstico precoce e o controle da hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase, qPCR, 16S rRNA, contatos assintomáticos.

Apoio Financeiro: CAPES, FAPEMIG, FIOCRUZ/RJ

ANALISE DA PERSISTENCIA DO *Mycobacterium leprae* EM *Amblyomma cajennense* E *Rhodnius prolixus* APOS infecção por ALIMENTACAO ARTIFICIAL

Ferreira JS¹, Neumann AS¹, Ferreira ABR², Rangel CP³, Uzedo CCD³, Fonseca AH³, Mallet JRS⁴, Oliveira PL⁵, Moraes MO², Lara FA¹.

¹Lab. de Microbiologia Celular, IOC/FIOCRUZ. ²Lab. de Hanseníase, IOC/FIOCRUZ. ³Lab. de Doenças Parasitárias, DESP/UFRRJ. ⁴Laboratório de Transmissores de Leishmanioses, IOC/FIOCRUZ. ⁵Lab. de Artrópodes Hematófagos, Instituto de Bioquímica Médica, UFRJ.

Introdução: Atualmente, acredita-se que a fonte de transmissão da Hanseníase sejam os pacientes doentes multibacilares não-tratados. No entanto, diversos trabalhos têm sugerido outros fatores envolvidos na disseminação da hanseníase, como os artrópodes vetores. **Objetivo:** Analisar através de PCR em tempo real a persistência do RNA do *M. leprae* no trato digestivo de dois vetores tropicais, o carrapato *Amblyomma cajennense* e o barbeiro *Rhodnius prolixus*, com o intuito de avaliar a viabilidade bacilar ao longo da digestão. **Metodologia:** O experimento consistiu alimentar fêmeas de ambas as espécies com sangue uma carga bacilar de 10^7 *M. leprae* vivos por ml. Posteriormente, os níveis de 16S rRNA e DNA de *M. leprae* nos tecidos intestinais e ovos foram determinados por PCR em tempo real. **Resultados:** As análises dos tecidos intestinais sugerem persistência de *M. leprae* no intestino de *A. cajennense* e *R. prolixus* até 15 e 20 dias após infecção respectivamente. A inoculação de fezes de barbeiros infectados *in vitro* em coxim plantar de camundongos BalbC (modelo de Sheppard) demonstrou, após seis meses, a presença de bacilos infectantes nas mesmas. Dentre 169 barbeiros, nove indivíduos da espécie *Rhodnius pictipes* e quatro da espécie *Rhodnius robustus* de regiões peridomiciliares do Pará apresentaram PCR positivo para o gene 16S ribossomal de *M. leprae*. **Conclusões:** Tais resultados levantam a hipótese de que carrapatos e barbeiros sejam capazes de se infectar com o *M. leprae*, mantê-lo viável em seu trato digestório, atuando como reservatório e potencial vetor da doença.

O *M. leprae* E CAPAZ DE MODULAR A ENTRADA E METABOLIZACAO DA GLICOSE NA CELULA HOSPEDEIRA

Medeiros RCA¹, Girardi K¹, Sola-Penna M², Ferreira ABR³, Rosa P S⁴, Moraes MO³, Lara FA¹.

¹Lab. de Microbiologia Celular, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, ²Lab. de Enzimologia e Controle do Metabolismo, Faculdade de Farmácia, UFRJ. ³Lab. de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ. ⁴Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, SP.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. Tem como foco principal células do sistema nervoso periférico causando patologias como degradação axonal, fibrose e desmielinização. O sucesso da infecção causada pelo *M. leprae* é dada por sua relação pacífica com as células hospedeiras, na qual estimula a proliferação, desmielinização, modulação da expressão de lipídeos, assim como modulação da resposta imune do hospedeiro. Contudo a importância da modulação gerada pelo bacilo nos processos de formação de energia nos indivíduos e nas células infectadas não foi até o momento analisada. **Objetivo:** Estudar alterações no controle do metabolismo energético no modelo de infecção *in vitro* utilizando *M. leprae* vivos produzidos em camundongos nu/nu. **Materiais e métodos:** Utilizamos três linhagens celulares: ST8814, THP-1 e HEPG2, infectadas ou expostas ao *M. leprae* morto. A captação de glicose foi analisada através da intensidade de sinal do seu análogo fluorescente (2-NBDG). Na quantificação da produção de lactato, utilizamos o kit lactato liquiform. A atividade da enzima glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) foi realizada através da redução de NADP que é acompanhada pela medida da absorvância em 340 nm. **Resultados e conclusões:** Nossos dados demonstram o aumento na captação de glicose e diminuição na produção de lactato, tanto nas células infectadas pelo bacilo, como nas expostas aos seus antígenos. Por fim observamos acréscimo na atividade da G6PD, importante enzima na via das pentoses-fosfato, o que nos indica aumento de poder redutor ou de sua demanda, na célula infectada.

NIVEIS PLASMATICOS DE IFN- γ E IL-4 DE PACIENTES COM HANSENIASE APOS ESTIMULACAO IN VITRO COM PGL-I OU MYCOBACTERIUM LEPRAE

Gobbo AR¹, Thomaz ACG¹, Silva MB¹, Salgado CG^{1,2}.

¹Laboratório de Dermato-Imunologia UFPA/MC, Belém/Pará/Brasil. ²Instituto de Ciências Biológicas, UFPA.

Introdução: Hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*. Caracteriza-se por um espectro de manifestações clínicas dependentes da resposta imunológica do hospedeiro à infecção. Glicolipídeo fenólico I (PGL-I) é um antígeno específico de membrana celular do *M. leprae*. **Objetivo:** Correlacionar o perfil imunológico de pacientes com hanseníase após estímulo com *M. leprae* ou PGL-I. **Métodos:** Foram coletados 10mL de sangue periférico de indivíduos saudáveis ou casos novos para hanseníase atendidos na URE Marcelo Cândia e diluídos 1:2 com RPMI. *M. leprae* sonicado (40 μ g/mL), PGL-I nativo (5 μ g/mL) e LPS (5pg/mL) foram testados incubando-se por 24h à 37°C/5% CO₂. Os sobrenadantes foram coletados e IFN- γ e IL-4 foram quantificados por ELISA. **Resultados:** Obtiveram-se oito amostras de pacientes e cinco de controles. O estímulo com *M. leprae* ou PGL-I, respectivamente, induziu IFN- γ 26.465 e 25.928pg/mL em TT, 17.019 e 28.404pg/mL em BT, 16.808 e 10.890pg/mL em BV e, 20.749 e 24.207pg/mL em LL. A titulação de IL-4 atingiu 114.719 e 115.656pg/mL em TT, 96.784 e 108.953pg/mL em BT, 100.159 e 115.89pg/mL em BV e 29.306 e 23.116pg/mL em LL. **Conclusões:** PGL-I, em comparação ao *M. leprae*, evidenciou-se mais imuno-responsivo. TT secretou mais IFN- γ e IL-4 do que BV, auxiliando para melhor resposta imunológica e formação de granuloma com células gigantes.

Palavras-chave: *M. leprae*; PGL-I;

Apoio: UFPA; CNPq/PIBIC; SESP.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

PERFIL SOROLOGICO DE CONTATOS DE PACIENTES COM HANSENIASE NO MUNICIPIO DE ACAILANDIA, AREA HIPERENDEMICA NO ESTADO DO MARANHÃO

Teixeira JG¹, Araujo S^{1,2}, Souza DOB¹, Pereira RA¹, Goncalves MA¹, Franco RS³, Dalcoll S³, Costa WAG³, Goulart L R^{1,2}, Goulart IMB^{1,2}.

¹ Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase, Hospital de Clínicas, Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. ² Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. ³ Centro de Controle de Agravos da Secretaria Municipal de Saúde de Açailândia-MA.

Introdução: O bloqueio da cadeia de transmissão é o principal desafio dos programas de controle da hanseníase. As principais fontes de infecção são pacientes multibacilares (MB) e pessoas infectadas sem sinais clínicos evidentes que estão disseminando o bacilo em área endêmica. Os contatos soropositivos ao ELISA anti-PGL-1 têm maior risco de desenvolver a doença e estão envolvidos na cadeia de transmissão do *M. leprae*. **Objetivos:** Utilizar a sorologia ELISA anti-PGL-1 para descrever o perfil epidemiológico dos contatos de pacientes com hanseníase no município de Açailândia, área com coeficiente de detecção de 127,3/100.000 habitantes e coeficiente de detecção em

<15anos de 73,3/100.000 habitantes. **Materiais e Métodos:** Foram obtidos dados epidemiológicos e resultados da sorologia ELISA anti-PGL-1 de 744 contatos de pacientes com hanseníase. **Resultados:** A maioria dos contatos eram mulheres 55,4%(412/744), 43,9%(327/744) eram menores de 15 anos, 70,6%(525/744) eram contatos de MB. A positividade geral ao ELISA foi 14,4%(107/744). Entre os positivos, 68,2%(73/107) eram contatos de pacientes MB e 37,4%(40/107) eram contatos <15anos. **Conclusões:** A soropositividade anti-PGL-1 indica circulação do bacilo em área hiperendêmica e é fundamental no acompanhamento dos contatos domiciliares, permitindo identificar infecção subclínica e maior risco de adoecer, orientando medidas de impacto, tais como a quimioprofilaxia, visando eliminar as fontes de infecção entre estes contatos com infecção subclínica que estão envolvidos na disseminação do bacilo nesta área de hiperendemia de hanseníase, bloquear a propagação da doença nos contatos e permitir o diagnóstico precoce neste grupo de risco evitando incapacidades decorrentes de dano neural e o estigma.

Palavras-chave: Hanseníase, ELISA anti-PGL-1, Contatos.

Apoio financeiro: FAPEMIG, CNPq, CAPES, DECIT/MS, FNS/MS.

SOROLOGIA ANTI -PGL -1 NO ACOMPANHAMENTO DE CONTATOS DE PACIENTES COM HANSENIASE NO MUNICIPIO DE IMPERATRIZ, REGIAO HIPERENDEMI-CA NO ESTADO DO MARANHAO

Teixeira JG¹, Araujo S^{1,2}, Souza DOB¹, Pereira RA¹, Goncalves MA¹, Cutrim FAS³, Goncalves PJ³, Alexandre KC³, Goulart LR^{1,2}, Goulart IMB^{1,2}.

¹ Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase, Hospital de Clínicas, Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. ² Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. ³ Centro de Referência Humanizado em Dermatologia Sanitária, Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Imperatriz-MA.

Introdução: A interrupção da transmissão é imprescindível para o controle da hanseníase. A sorologia ELISA anti-PGL-1 além de auxiliar na classificação clínica dos pacientes com hanseníase, tem importante aplicação epidemiológica no monitoramento de contatos domiciliares, principal grupo de risco de adoecer e na avaliação da circulação do bacilo em áreas endêmicas. **Objetivos:** Utilizar a sorologia ELISA anti-PGL-1 para descrever o perfil epidemiológico dos contatos de pacientes com hanseníase no município de Imperatriz, região hiperendêmica do estado do Maranhão com coeficiente de detecção de 82,4/100.000 habitantes e

coeficiente de detecção em <15anos de 34,2/100.000 habitantes. **Materiais e Métodos:** Foram selecionados 1341 contatos de pacientes com hanseníase, dos quais foram obtidos dados epidemiológicos e resultados para a sorologia ELISA indireto contra o antígeno PGL-1 nativo de *M. leprae*. **Resultados:** A maioria dos contatos eram mulheres 61,1%(819/1341), 26,4%(354/1341) eram menores de 15 anos e 66,3%(889/1341) eram contatos de MB. A positividade geral ao ELISA anti-PGL-1 foi 17,2%(230/1341). Entre os soropositivos, 63%(145/230) eram contatos de pacientes MB e 30,9%(71/230) eram contatos <15anos. **Conclusões:** A presença de anticorpos específicos contra o *M. leprae* circulantes no soro de contatos indica exposição ao bacilo e infecção. O uso da sorologia ELISA anti-PGL-1 no acompanhamento dos contatos domiciliares de pacientes com hanseníase permite identificar infecção subclínica e maior risco de adoecer, subsidiando a estratégia de quimioprofilaxia como prevenção ao desenvolvimento de novos casos, evitando incapacidades e como controle da hanseníase, uma vez que indivíduos infectados não diagnosticados e não tratados podem estar envolvidos na cadeia de transmissão da doença.

Palavras-chave: Hanseníase, ELISA anti-PGL-1, Contatos.

Apoio financeiro: FAPEMIG, CNPq, CAPES, DECIT/MS, FNS/MS

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

ANALISE DESCRITIVA DA VARIABILIDADE GENÉTICA DO GENE *NAT2* EM PACIENTES COM HANSENIASE ATENDIDOS NO AMBULATORIO DE HANSENIASE DA FIOCRUZ -RJ: POSSIVEL INFLUENCIA NA OCORRÊNCIA DE REACOES ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA

Lopes MQP¹, Lemos RF², Nery JAC², Sales AM², Duppre NC², Pires TBR², Teixeira RLF¹, Sarno EN¹, Suffys PN¹ & Santos AR¹.

¹Laboratório de Biologia Molecular Aplicada a Micobactérias - IOC/Fiocruz; ²Ambulatório de Hanseníase - IOC/Fiocruz;

³Laboratório de Hanseníase - IOC/Fiocruz

Introdução: A dapsona (DDS), primeiro quimioterápico a ser utilizado no tratamento da hanseníase é utilizada até hoje em combinação com rifampicina e clofazimina. A DDS é metabolizada no fígado e representa a maior causa de reações adversas (ADRs) durante o tratamento. Em humanos, a enzima N-acetiltransferase 2 é fundamental na biotransformação da DDS e a variabilidade genética de *NAT2*, determinante dos fenótipos de acetilação, pode estar associada a ocorrência de ADRs induzidas pela DDS.

Objetivos: Descrever a variabilidade de *NAT2* em pacientes que apresentaram ADRs durante o tratamento. **Materiais e Métodos:** Cinquenta e cinco pacientes com hanseníase foram incluídos. O DNA foi obtido a partir de amostras de

sangue e genotipadas por PCR-seqüenciamento. **Resultados e conclusões:** Vinte e seis pacientes foram submetidos aos esquemas PQT-MB e 29 pacientes PQT-PB, respectivamente. Dentre as ADRs presentes, o quadro de anemia foi o mais prevalente (56,36%), seguido de alterações hepáticas (16,36%) e alteração hepática com anemia (12,72%). Após determinação dos perfis de acetilação, a distribuição observada foi de (47,27%) lentos, (41,81%) intermediários e (5,45%) rápidos. A distribuição dos perfis dentro do grupo (Anemia) mostrou uma maior prevalência de acetiladores lentos em relação aos intermediários (58,06%) versus (41,93%), porém, sem nenhuma diferença significativa.

Palavras-chave: hanseníase, farmacogenética, dapsona

Agradecimentos: Aos pacientes, que gentilmente cederam o material biológico para a realização deste estudo e a todos os profissionais do Ambulatório de Hanseníase do IOC/Fiocruz, responsáveis pela operacionalização das coletas

Apoio Financeiro: Fundação Nacional de Saúde (FNS) - Fonte: 0151634563; FNS/PO/439/08; Programa de Excelência em Pesquisa Clínica - PROEP-Fiocruz/CNPq; Prog. de Desenv. Tec. e Inovação em Insumos para Saúde- PDTIS-Fiocruz

**PESQUISA CLINICA E EPIDEMIOLOGIA SOROLOGICA
DA INFECCAO PELO *Mycobacterium leprae* EM UM
GRUPO DE COMUNICANTES E ESCOLARES DE UM
MUNICIPIO PARAENSE**

Ferreira DVG¹, Barreto JG^{1,2}, Guimarães LS³, Bandeira SS³,
Leao MRN³, Santos SEB^{4,6}, Santos AKCR^{4,6}, Frade MAC⁵,
Salgado CG^{1,6}.

¹Laboratório de Dermato-Imunologia UEPA/UFPA/Marcello
Candia, Marituba, Pará. ²Campus Castanhal – Universidade
Federal do Pará (UFPA) - Castanhal, Pará. ³URE Dr. Marcello
Candia, Marituba, Pará. ⁴Laboratório de Genética Humana
e Médica/UFPA, Belém, Pará. ⁵Faculdade de Medicina de
Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto, São Paulo. ⁶Instituto de
Ciência Biológicas - UFPA, Belém, Pará.

Introdução: A detecção de anticorpos IgM anti-PGL-I em
população de área endêmica para hanseníase demonstrou
grande utilidade na detecção de novos casos e importante
ferramenta em estudos epidemiológicos e rastreamento de
pessoas com hanseníase. **Objetivos:** Examinar clinicamen-
te e analisar dois resultados sorológicos para o anti-PGL-I de
comunicantes de casos de hanseníase e escolares da rede
pública de ensino de Oriximiná, Pará, em um intervalo de
vinte meses. **Material e Métodos:** 34 comunicantes foram

examinados clinicamente e, bem como 66 escolares, tive-
ram amostras de plasma coletadas para o teste ELISA IgM
anti-PGL-I nativo, *cut off* com densidade óptica (OD) 0,295.
Após vinte meses os dois grupos foram examinados e nova
amostra de plasma coletada para sorologia. **Resultados:**
Dezesseis (16%) casos novos foram diagnosticados nos dois
grupos (10 comunicantes e 6 escolares). Quatorze eram
ELISA IgM anti-PGL-I positivos vinte meses antes. E exceto
dois (primariamente neural paucibacilares), todos os casos
eram anti-PGL-I positivos na segunda vez, momento do
diagnóstico. No primeiro resultado de ELISA 45 (45%) foram
positivos (16 comunicantes e 29 escolares), com OD media-
na (MD) 0,532. No segundo ELISA 73 (73%) foram positivos
(OD mediana 0,584). O risco relativo de ser diagnosticado
com hanseníase foi 8,5 vezes maior em soropositivos que
em negativos, ou seja, para cada grupo de 4 soropositivos
1 era caso novo de hanseníase. **Conclusões:** Um em cada
quatro indivíduos anti-PGL-I positivos foi diagnosticado
como caso novo de hanseníase vinte meses depois. No
momento do diagnóstico somente os dois casos primaria-
mente neural não eram anti-PGL-I positivos.

Palavras-chave: Hanseníase. *Mycobacterium leprae*. Anti-
-PGL-I.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

ANALISE DA EFICACIA DE DROGAS INIBIDORAS DA SÍNTESE DE COLESTEROL NO CONTROLE DO *M. leprae* E *M. tuberculosis*.

Lobato LS¹, Estrela CCF¹, Rosa PS³, Nascimento DC³, Carvalho CPM³, Duarte RS⁴, Moraes MO²; Pessolani MCV¹; Lara, F.A. 1.

Lab. de Microbiologia Celular, Fundação Oswaldo Cruz¹; Lab. de Hanseníase, Fundação Oswaldo Cruz²; Instituto Lauro de Souza Lima³; Instituto Prof. Paulo de Góes, UFRJ⁴.

Introdução: Observamos recentemente que tanto em macrófagos como em células de Schwann o *M. leprae* é capaz de induzir a biogênese de corpúsculos lipídicos, e que tais corpúsculos são recrutados para o fagossoma contendo a micobactéria. Além disso, foi observado que a inibição deste recrutamento reduzia significativamente a viabilidade do *M. leprae* intracelular. **Objetivos:** Diante desses resultados investigamos a eficácia de drogas inibidoras da síntese de colesterol (estatinas) e os seus efeitos na sobrevivência intracelular dos patógenos *M. leprae*, *M. tuberculosis* e *M. bovis* BCG. **Materiais e Métodos:** Cultura de macrófagos infectados ou não com *M. leprae*, *M. bovis* (BCG) e *M. tuberculosis* viáveis foram tratadas com drogas que inibem a síntese de colesterol por 72 horas. A análise da viabilidade das micobactérias foi verificada através de PCR em tempo real (*M. leprae*) e CFU (*M. tuberculosis* e *M. bovis*). A citotoxicidade dos diferentes tratamentos foi checada através de citometria fluxo. Além disso, camundongos Balb/C foram infectados com *M. leprae* seguindo o modelo de Sheppard, e tratados com atorvastatina por 6 meses para contagem bacilar. **Resultados:** Observamos uma diminuição da viabilidade das micobactérias após incubação com ambas as estatinas. A atorvastatina apresentou maior efeito contra *M. leprae*, enquanto a simvastatina apresentou melhores resultados contra *M. tuberculosis*. Ambas as drogas apresentaram efeito sinérgico quando associadas à rifampicina. **Conclusão:** As estatinas apresentaram potencial contra *M. leprae* e *M. tuberculosis*, concluímos que sua associação à poliquimioterapia vigente pode trazer benefícios aos pacientes de ambas as doenças.

Palavras-chave: Hanseníase, Corpúsculos lipídicos, Estatinas.

Suporte: FAPERJ, CNPq.

ATUALIZAÇÃO DA META-ANÁLISE DO POLIMORFISMO-819 C>T (rs1800871) NO GENE *IL10* E SUSCETIBILIDADE A HANSENIASE

Alvarado-Arnez LE¹, Pacheco AGF², Moraes MO¹.

Laboratório de Hanseníase. Instituto Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, Rio de Janeiro¹. Programa de Computação Científica - FIOCRUZ, Rio de Janeiro².

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Vários estudos do tipo caso-controle têm sido desenvolvidos no intuito de identificar marcadores, especialmente do tipo polimorfismos de base única, que sugiram suscetibilidade ou resistência em genes associados à resposta imune na doença. A interleucina 10 se caracteriza pela inibição de citocinas tipo Th1 e de moléculas co-estimulatórias de macrófagos, contribuindo assim com a persistência do patógeno.

Objetivo: Utilizando a meta-análise como ferramenta, procurar estimativas-consenso entre estudos publicados que avaliem a associação do polimorfismo de base única -819 C>T e hanseníase.

Material e Métodos: Foi realizada a busca na literatura de estudos tipo caso-controle que avaliaram o SNP -819 C>T e hanseníase. A meta-análise dos dados foi realizada quantificando a heterogeneidade entre os estudos com o teste Q de Cochran e do parâmetro I^2 . No caso de heterogeneidade significativa utilizou-se o método de efeito randômico para determinar os valores de *Odds Ratio* consenso (OR) entre os estudos. As análises foram realizadas com o auxílio do software R para Windows versão 2.11.1 e do pacote de funções meta.

Resultados: Foi possível identificar oito estudos que cumpriram os critérios de inclusão. Os resultados para o modelo randômico de análise indicam uma associação estatisticamente significativa entre o alelo T (OR=1,19; $p=0,02$) e carreadores do genótipo TT (OR=1,40; $p=0,009$) e suscetibilidade à hanseníase.

Conclusão: O presente trabalho aponta uma associação de suscetibilidade consenso entre o SNP *IL10* -819 (rs1800871) e a hanseníase *per se*.

Palavras-chave: Hanseníase, meta-análise, *IL10*.

Suporte: CAPES e MS/SCTIE/Decit.

ANALISE GLOBAL DA EXPRESSÃO GENICA PARA IDENTIFICAÇÃO DE GENES ENVOLVIDOS COM A HANSENIASE EM MODELOS *IN VITRO* E *IN VIVO*.

Robottom Ferreira AB¹, Guerreiro LTA¹, Ribeiro-Alves M^{1,2}, Toledo-Pinto TG¹, Brito T¹, Jardim, M¹, Antunes SG¹, Shannon EJ³, Sarno EN¹, Williams D³, Moraes MO¹.

Laboratório de Hanseníase, Fiocruz¹; Laboratório de Pesquisa em Farmacogenética, IPEC, Fiocruz²; National Hansen's Disease Program, Louisiana State University³.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, onde tanto fatores do hospedeiro quanto ambientais têm papel no desfecho da doença. A hanseníase é uma das causas predominantes de incapacidade no nervo por infecção e pacientes exibem altas taxas de morbidade, o que tem grande impacto na saúde pública. Apesar disso, os mecanismos de imunopatogênese induzidos pelo *M. leprae* são pouco conhecidos, especialmente nos tempos iniciais da infecção neural.

Objetivo: Identificar genes envolvidos na interação entre o *M. leprae* e seu hospedeiro humano através de uma análise global da expressão gênica. **Métodos:** Foram realizados microarranjos para identificar genes diferencialmente ex-

pressos em células de Schwann primárias humanas infectadas pelo *M. leprae*. Genes identificados pelos microarranjos foram validados nas células por RT-PCR em tempo real e em biópsias humanas por RT-PCR em tempo real multiplex.

Resultados: Novos genes foram identificados como diferencialmente expressos dentre os quais uma via de genes mitocondriais se mostrou enriquecida. Genes desta via foram escolhidos para validação, o que confirmou a repressão da expressão desses genes nas células de Schwann infectadas. Esses genes também tiveram sua expressão avaliada em biópsias de nervo de pacientes com hanseníase neural pura e comparados com outras neuropatias não hanseníacas o que corroborou a repressão de genes envolvidos no metabolismo mitocondrial. **Conclusões:** O estado mitocondrial hipo-responsivo em consequência da infecção por *M. leprae* pode apresentar um papel importante na patogênese da doença além de auxiliar no diagnóstico precoce e conferir novos caminhos para o tratamento e prevenção da hanseníase.

Palavras-chave: microarranjos, células de Schwann, *M. leprae*

Apoio: CAPES, CNPq, FAPERJ

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

ESTUDO DE ASSOCIACAO ENTRE O SNP rs8057341 NO GENE NOD2 E A HANSENIASE

Marques CS¹, Medeiros P², da Silva LW², Pereira AC², Nery JAC¹, Sarno EN¹, Moraes MO¹.

Laboratório de Hanseníase. Instituto Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, Rio de Janeiro¹. Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, São Paulo².

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Estudos demonstram que adicionalmente a fatores do patógeno e do ambiente, a genética do hospedeiro pode influenciar o desfecho da doença. Assim, busca-se identificar marcadores de susceptibilidade/resistência genética em genes candidatos, que poderiam explicar o perfil de resposta favorável ao desenvolvimento da hanseníase em determinados indivíduos. O gene do NOD2 (Nucleotide-binding Oligomerization 2) é considerado um importante candidato, por ser um receptor intracelular de padrões bacterianos capaz de reconhecer o *M. leprae*, ativando um perfil inflamatório que contribui para a resolução da infecção pelo patógeno.

Objetivos: Investigar a associação entre o marcador genético rs8057341 no gene *NOD2* e a hanseníase *per se* na população brasileira.

Material e Métodos: Utilizou-se um desenho caso-controle na população de Bauru, (534 pacientes e 372 controles), seguido de replicação na população do Rio de Janeiro (573 pacientes e 581 controles). A associação do SNP rs8057341 (G/A) foi avaliada a partir da comparação entre as frequências genotípicas e alélicas entre casos e controles, utilizando o modelo de regressão logística.

Resultados: O genótipo AA do rs8057341 mostrou associação estatisticamente significativa com proteção à hanseníase na população de Bauru (OR=0,42, p=0,0011). Em concordância, a mesma variante foi associada com proteção à doença na população do Rio de Janeiro: AA (OR=0,53, p=0,004), alelo A (OR=0,71, p=0,01) e carreadores de A (OR=0,67, p<0,01).

Conclusão: O presente trabalho sugere associação de proteção entre a variante A do SNP rs8057341 no *NOD2* e a hanseníase *per se* na população brasileira.

Palavras-chave: Hanseníase, Susceptibilidade, NOD2.

Suporte: CNPq, CAPES, IOC.

ESTUDO DE ASSOCIACAO DO GENE PRKCC COM HANSENIASE NA POPULACAO DE RONDONOPOLIS, MATO GROSSO.

Silva WL¹, Medeiros P¹, Virmond MCL¹, Dias-Baptista IMF¹, Belone AFF¹, Rosa PS¹, Ura S¹, Moraes MO³, Mira MT², Pereira-Latini AC¹.

¹Instituto Lauro de Souza Lima; ²Pontifícia Universidade Católica do Paraná; ³Instituto Oswaldo Cruz – FIOCRUZ/RJ.

Introdução: Estudos de epidemiologia genética têm reafirmado a importância de componentes genéticos humanos na susceptibilidade para hanseníase. Dentre estes, estudos de ligação apontaram um *locus* de susceptibilidade no cromossomo 10. O gene *PRKCC*, localizado na região 10p15, codifica uma proteína quinase C importante na ativação de células T e fatores de transcrição. **Objetivo:** Estudo de associação do gene *PRKCC* com hanseníase em amostra populacional do município de Rondonópolis, Mato Grosso.

Materiais e Métodos: Estudo caso-controle composto por 768 indivíduos (411 casos e 357 controles). Genótipos de 5 marcadores do tipo SNP no gene *PRKCC* foram obtidos por meio de discriminação alélica baseada na tecnologia TaqMan®. As análises estatísticas foram feitas aplicando modelo de regressão logística, com correção para as covariáveis etnia e sexo, utilizando o software estatístico R versão 2.14.0, para Windows. **Resultados:** Todos os marcadores se enquadraram no teste de equilíbrio de Hardy-Weinberg. Três marcadores apresentaram achados de associação com significância estatística para hanseníase *per se*: rs4750439 (OR=0,42; p-valor=0,009) e rs2236380 (OR=1,63; p=0,027), ambos na região 3'UTR, e rs2236379 (OR=1,36; p-valor=0,034) que é uma variante não-sinônima. As análises do desfecho forma clínica não apresentaram resultados com significância estatística, contrariando dados prévios de ligação da região com hanseníase paucibacilar.

Conclusões: Estes dados indicam que o gene *PRKCC* pode responder pelo envolvimento da região 10p13 na susceptibilidade à hanseníase. Estudos de replicação e estudos funcionais serão necessários para confirmar e explicar estes resultados.

Palavras-chave: hanseníase; epidemiologia genética; PRKCC.

Apoio financeiro: FAPESP-Processo 2009/16873-8.

CONTRIBUICAO DE POLIMORFISMOS DE NUCLEOTIDEO UNICO DE TNF-308G>A, IL-10-819C>T, TLR1 N248S E IFNG +874A>T NA SUSCEPTIBILIDADE A HANSENIASE EM CONTATOS DOMICILIARES DE PACIENTES.

Di Luca DG^{1,2}, Alvarado LEA¹, Moraes MO¹, Pacheco AGF³, Duca VELA³, Nery JAC¹, Sarno EN1.

¹Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz (IOC), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). ²Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense (UFF). ³Programa de computação científica (PROCC), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

Introdução: Embora associações genéticas entre polimorfismos de nucleotídeo único (SNPs) e a susceptibilidade a hanseníase sejam inequívocas, suas contribuições são controversas e necessitam de maiores investigações. **Objetivos:** Avaliar a associação entre SNPs dos genes fator de necrose tumoral (TNF-308G>A), interleucina-10 (IL-10 -819C>T), toll-like receptor (*TLR1* N248S) e interferon- γ (IFNG +874A>T) e a susceptibilidade a hanseníase. **Materiais e métodos:** Foi desenvolvido um estudo transversal retrospectivo no Ambulatório Souza Araújo/Fiocruz, incluindo 265 contatos domiciliares com exposição prolongada (>5 anos) a pacientes doentes, sendo 197 sadios e 68 contatos

que adoeceram após esse contato. Foi realizada uma análise genotípica, comparando as frequências gênicas e alélicas entre 3 grupos: controles extra-domiciliares (CED), contatos intra-domiciliares (CID) e contatos atualmente doentes, relacionando-se os resultados aos dados secundários colhidos em prontuários. **Resultados:** Na população estudada, 223 indivíduos eram contatos de pacientes com a forma multibacilar (87,5%) e 30 (12,5%) da forma paucibacilar. Alelos protetores dos genes TNF -308A e IL-10 (-819C) foram ligeiramente mais frequentes entre os indivíduos doentes (16% vs. 12% e 74% vs. 64%). O resultado para o alelo de susceptibilidade 248S do TLR-1 foi mais frequente entre doentes (57% vs. 52%) e o alelo protetor +874T de IFNG mais frequente entre CED e CID (35% vs. 34%). **Conclusões:** Apesar de alguns resultados contraditórios na literatura, parece haver um componente genético que define susceptibilidade à hanseníase. Os resultados, entretanto são preliminares e necessitam de maiores análises estatísticas e comprovações por estudos maiores.

Palavras-chave: hanseníase; genética; polimorfismo de nucleotídeo único.

Apoio-financeiro: CNPq e FAPERJ.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

ANALISE DE EXPRESSÃO DE miRNAs EM FORMAS POLARES DA HANSENIASE.

Mateo ECC¹, Soriani FM^{2,1}, Teixeira AL³, Teixeira MM¹.

Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de Ciências Biológicas, Departamento de Bioquímica e Imunologia¹, Departamento de Biologia Geral², Faculdade de Medicina, Departamento de Clínica Médica³.

Introdução. A hanseníase é uma infecção crônica granulomatosa da pele e os nervos periféricos acometidos pela bactéria intracelular *Mycobacterium leprae*. O equilíbrio apropriado das diferentes respostas imunes é de relevância fundamental na patogênese da doença. De forma bastante global, a forma tuberculóide, é o resultado de uma resposta imunológica polarizada para citocinas do tipo Th1, enquanto na forma lepromatosa, está relacionada a uma resposta predominantemente Th2. miRNAs são pequenos RNAs altamente conservados, com atividade de regulação da expressão gênica. O perfil de expressão diferencial de miRNAs podem afetar o aparecimento de respostas imunes em lesões cutâneas de pacientes com lepra por meio do controle de expressão de citocinas, quimiocinas e seus receptores. **Objetivo.** Avaliar o perfil de expressão de gene de miRNAs que possam estar relacionados com o controle da respostas imune. **Materiais e Métodos.** Biópsias de pele de seis pacientes com cada forma da doença e seis pacientes controles normais foram coletadas no Hospital da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil, e foram avaliadas através de Q-PCR baseados em matrizes de expressão gênica de miRNAs. **Resultados.** Foram identificados cerca de 100 genes diferencialmente expressos entre cada forma da doença em comparação com grupo controle saudável. **Conclusão.** Estes resultados abrem uma nova oportunidade para estudar o papel de miRNAs no controle da resposta imunológica na hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase, miRNA, resposta imune.

Apoio Financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Ministério da Saúde.

POSSÍVEIS PAPEIS DA PTX3 NA HANSENIASE: RECONHECIMENTO DE CELULAS APOPTÓTICAS.

Carvalho DS¹, Vale FL¹, Sarno EN¹.

¹FIOCRUZ – Laboratório de Hanseníase.

Introdução: Estudos de microarranjo do nosso grupo indicaram que a pentraxina (PTX)-3 estaria elevada no Eritema Nodoso Leproso (ENL) e que era reduzida pela talidomida. A PTX3, além de opsonizar microorganismos e modular a fagocitose de células apoptóticas, pode ser um marcador de processos inflamatórios vasculares

Objetivos: Confirmar o aumento da expressão de PTX3 durante o ENL e sua modulação pela talidomida. Entender como a PTX3 atuaria no ENL e se há relação com a fagocitose de células apoptóticas.

Materiais e métodos: Testamos os níveis de expressão nas biópsias e em PBMC por PCR em tempo real. A expressão de PTX3, apoptose por Anexina-PI e fagocitose de neutrófilos apoptóticos PKH67+ por macrófagos foram verificados por citometria de fluxo.

Resultados: Confirmamos o aumento de PTX3 nas lesões de ENL quando comparado às de LL e a sua redução após tratamento com talidomida por 7 dias. A talidomida reduziu a expressão de PTX3 em PBMC humana estimulada com LPS. Preliminarmente, verificamos que neutrófilos de um paciente com ENL expressavam PTX3 em suas superfícies, bem como apresentavam maior taxa de apoptose espontânea. Confirmamos que tanto a adição de anti-PTX3 quanto a adição de RH-PTX3 à cultura leva a redução da fagocitose de neutrófilos apoptóticos.

Conclusão: A PTX3 está elevada no ENL, porém ainda precisamos checar sua participação no clearance de células apoptóticas na hanseníase. Acreditamos que o excesso de PTX3 nas lesões pode dificultar a remoção de células apoptóticas e colaborar para a manutenção da inflamação.

Agradecimentos: FIOCRUZ, CAPES, SUS, FAPERJ.

HANSENIASE: USO DA REACAO EM CADEIA DA POLIMERASE NA DETECCAO DO *Mycobacterium leprae* EM AMOSTRAS CLINICAS

Barbosa VG¹, Rocha-Silva F¹, Nahum LA^{2,3}, Caligiorne RB¹.

¹Instituto de Ensino e Pesquisa da Santa Casa de Belo Horizonte - IEPSCBH, Belo Horizonte, MG, 30150-221. ²Grupo de Genômica e Biologia Computacional, Centro de Pesquisas René Rachou - CPqRR. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Doenças Tropicais - INCT-DT. Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, Belo Horizonte, MG, 30190-002, Brazil. ³Faculdade Infórium de Tecnologia, Belo Horizonte, MG, 30130-180, Brazil.

Introdução- A biologia molecular vem ampliando o conhecimento sobre a genética e biologia de *Mycobacterium leprae*, agente causador da hanseníase. Tal conhecimento é imprescindível para o desenvolvimento de novas técnicas que possam aprimorar os exames que auxiliam tanto no diagnóstico quanto no controle de cura do paciente. **Objetivos-** Comparar a positividade das técnicas de reação em cadeia da polimerase (PCR) convencional e em tempo real (qPCR) para a detecção de sequências genômicas de *M. leprae* em três tipos de amostras biológicas: sangue total, biópsia e raspado dérmico de pacientes em tratamento e já tratados atendidos no ambulatório de hanseníase da Santa Casa de BH. **Materiais e métodos-** Foram selecionados três pares de iniciadores que amplificam duas importantes

regiões do DNA do *M. leprae*: a região repetitiva RLEP e a região do DNA ribossômico (16rRNA). Eles foram utilizados tanto na PCR convencional quanto na qPCR de amostras de 55 pacientes. **Resultados-** Os resultados obtidos mostraram que, apesar do uso de sangue total ser uma opção menos invasiva em relação à biópsia de pele, a positividade dos testes foi em torno de 46% para a PCR convencional e acima de 60% para a qPCR. Os resultados obtidos usando-se a qPCR demonstraram positividade de 62% das amostras de sangue, 75% das amostras de biópsia e 100% das amostras de raspado dérmico nos pacientes em tratamento.

Conclusão- Ambas as técnicas permitiram a amplificação de DNA em todas as amostras analisadas, demonstrando que a PCR pode ser uma importante ferramenta auxiliar no diagnóstico da hanseníase.

Palavras-chave: hanseníase, diagnóstico molecular, PCR

Agradecimentos: Aos pesquisadores que tem contribuído para o avanço científico da pesquisa em hanseníase maximizando a qualidade de vida dos pacientes.

Apoio financeiro: FAPEMIG (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais, Brazil), CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, Brazil), NIH/Fogarty (National Institutes of Health/Fogarty International Center).

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

PAPEL DA VIA DE INTERFERON DO TIPO I NA INTE- RACAO DO MYCOBACTERIUM LEPRAE COM A CELULA HOSPEDEIRA E AS IMPLICACOES NA VIABILIDADE DO PATOGENO

Toledo-Pinto TG¹, Ferreira ABR¹, Brito TR¹, Lara FA², Moraes MO¹.

Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ¹. Laboratório de Microbiologia Celular, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ².

Introdução: A hanseníase é um problema de saúde pública e constitui a principal causa de incapacidade física causada por uma doença infecciosa. Embora a estratégia de invasão do *Mycobacterium leprae* na célula hospedeira seja conhecida, pouco se conhece ao respeito dos mecanismos específicos que permitem a sobrevivência da micobactéria no ambiente intracelular. Recentemente nosso grupo, utilizando uma abordagem de expressão gênica em larga escala, mostrou um aumento na expressão de genes induzidos pela via de interferon do tipo I em células de Schwann infectadas com *M. leprae* vivo. Dentre esses genes, o OASL apresentou o maior nível de expressão.

Objetivo: Investigar o papel do interferon tipo-I e do OASL na infecção do *M. leprae* em comparação com outras micobactérias, assim como avaliar a imunoregulação deste processo nas células hospedeiras.

Métodos: Células THP-1 infectadas com *M. leprae* (vivo e morto), *M. bovis*-BCG e *M. tuberculosis* tiveram os níveis de OASL analisados por RT-PCR, imunocitoquímica e Western Blot. Através de RNAi foi feito o silenciamento gênico específico para OASL.

Resultados: O aumento na produção de OASL foi dose-dependente da carga bacilar e específico à infecção por *M. leprae* vivo e *M. tuberculosis*, mas não por *M. leprae* morto ou *M. bovis*-BCG. Através do silenciamento gênico para OASL observamos a restauração da atividade microbicida da célula hospedeira infectada com *M. leprae* vivo, culminando na redução da viabilidade intracelular do patógeno.

Conclusão: Em conjunto, nossos dados sugerem um papel imunomodulador do OASL durante a infecção por *M. leprae*, favorecendo o sucesso da infecção.

EXPRESSAO DE CELULAS TH-17 EM PACIENTES PAUCIBACILARES, MULTIBACILARES E EM CONTA- TOS INTRADOMICILIARES DE HANSENIASE.

Almeida Neto FB¹, Oliveira AF^{1,2}, Lorena VMB³, Souza V MO^{1,2}, Maia MBS¹, Costa, VMA^{1,2}.

¹Universidade Federal de Pernambuco; ²LIKA-UFPE; ³CPqAM – FIOCRUZ.

Introdução: Após a descoberta da subpopulação linfocitária Th-17, que aparentemente direciona a dicotomia imunológica Th1-Th2, faz-se necessário o conhecimento da participação destas células na hanseníase. O objetivo deste estudo foi o de constatar a participação dos linfócitos Th-17 no sangue periférico de indivíduos portadores de hanseníase.

Material e métodos: Amostras de sangue total foram incubadas por 24h com 1ml de RPMI, e estimuladas com fitohemaglutinina (PHA) ou Bacilo de Calmete Guerin (BCG). Após fixação, (BD cytofix), permeabilização (BD Perm Wash/wash™) e coloração (CD4 PerCP-Cy5.5 /clone SK3), IL-17A PE (clone N49-653), IFN-γ-FITC (clone B27), procedeu-se a aquisição e análise em citômetro de fluxo (dot plot FSC versus SSC) selecionando-se a janela de interesse R3 no gráfico FL3 versus FL1.

Resultados: Pacientes multibacilares apresentaram menos células Th-17. (BCG = 0,53+/-0,09 e PHA = 0,38 ± 0,06). Pacientes paucibacilares demonstraram elevada expressão de linfócitos Th-17. (BCG 1,13 + 0,4 e PHA 0,90 + 0,06). Contatos intradomiciliares de pacientes multibacilares apresentaram uma expressão ainda mais significativa de células Th-17.

Conclusões: Contatos intradomiciliares saudáveis e pacientes paucibacilares apresentam uma significativa expressão de células Th-17 em comparação com os pacientes multibacilares, indicando que esta população celular tem uma importante participação no controle da hanseníase.

MAGNITUDE E CARACTERIZACAO DAS RECIDIVAS DE HANSEIASE EM PACIENTES SUBMETIDOS AOS ESQUEMAS POLIQUIMIOTERAPICOS/OMS DO AMBULATORIO SOUZA ARAUJO – ASA – LABORATORIO DE HANSEIASE – IOC – FIOCRUZ – RJ.

Cunha GS¹, Perez, VPF¹, Machado AM¹, Rangel E¹, Silva WG¹, Barreto AC¹, Sales A M¹, Nery JAC¹.

¹Laboratório de Hanseníase - Ambulatório Souza Araújo – ASA – FIOCRUZ– RJ

INTRODUÇÃO: Na hanseníase recidiva é sinal da atividade clínica, após alta por cura e ausência de resposta aos corticosteróides. Estados reacionais pós-tratamento requerem diagnóstico diferencial de recidiva. **MÉTODOS:** Análise de dados primários e de prontuários de 481 pacientes com suspeita de recidiva(outubro de 1998 a abril de 2012);28 casos do ASA ,restantes encaminhados. Confirmação diagnóstica, através de exame dermatológico, fisioterápico, baciloscopia, histopatológico, PCR da biopsia cutânea e testes imuno-sorológicos. **RESULTADOS:** 481 casos investigados, 149 recidivaram. 28 do ASA(1º Tratamento Poliquimioterapia 6,12 ou 24 doses- OMS).Média da idade na recidiva 47,7 anos. Dos 2656 pacientes tratados com PQT no ASA ,9 recidivas (0,69%)realizaram PQT/6 doses, 4 recidivas (0,71%)PQT/12 e 8 recidivas (1,17%)PQT/24 doses .18 pacientes eram multibacilar na recidiva. Média do índice baciloscópico multibacilares era 1,91. Tempo médio entre o primeiro diagnóstico e o diagnóstico da recidiva era 12,4 anos. 13 pacientes apresentaram quadro reacional no 1º tratamento. **CONCLUSÃO:** Embora taxa de recidiva com tratamento PQT seja baixa, quadros reacionais após alta dificulta o diagnóstico de recidiva, e reconhecimento da cura.O diagnóstico e reinício do tratamento devem ocorrer precocemente para melhor prognóstico.

Palavras-chave: Hanseníase, recidiva de hanseníase e co-morbidades.

AVALIACAO DA FORCA DE PRENSAO PALMAR, POR MEIO DO DINAMOMETRO JAMAR®, EM PACIENTES EM TRATAMENTO PARA NEURITE HANSEICA NOS MEMBROS SUPERIORES.

Pires CAA^{1,2}, Frazao RAM¹, Batista KNM¹, Xavier MB^{1,2}.

Universidade Federal do Pará¹. Universidade do Estado do Pará².

Introdução: A hanseníase é uma doença que provoca grande impacto social pelas sequelas decorrentes do dano neural. **Objetivo:** Avaliar o uso da medida de prensão palmar, como recurso no acompanhamento da evolução clínica durante o tratamento da neuríte hansenica com corticoide. **Material e Método:** realizou-se um estudo tipo série de casos, com 20 pacientes portadores de neurite hansenica aguda, atendidos e acompanhados no ambulatório do Núcleo de Medicina Tropical (NMT) da Universidade Federal do Pará, onde a primeira aferição foi realizada no dia do diagnóstico e início do tratamento para neuríte e a segunda aferição trinta dias após a primeira avaliação. **Resultados:** O sexo masculino apresentou, na mão dominante, uma força média de 31,00 ± 8,80 kgf. na primeira aferição e 35,33 ± 10,28 kgf. na segunda. Enquanto o sexo feminino apresentou, na mão dominante, média de 17,75 ± 8,58 kgf. na primeira aferição e 16,88 ± 7,81kgf. na segunda. Com relação à reação hansenica, observou-se que a na reação tipo I obteve-se 27,40 ± 9,57 kgf. na mão dominante e 32,40 ± 8,21 kgf. na mão não dominante na primeira aferição. Na segunda aferição valores médios de 30,90 ± 12,90 kgf. na mão dominante e 34,00 ± 9,29 kgf. na mão não dominante. A reação tipo II obteve valores menores, porém não estatisticamente significativo. **Conclusão:** Observou-se que a força de prensão palmar é uma medida que pode colaborar no acompanhamento dos pacientes em tratamento para neuríte hansenica com corticoterapia, porém novos estudos devem ser realizados para obtenção de informações que auxiliie seu uso.

Palavras- Chave: Hanseníase, Neuríte, Prensão Palmar, Corticóide.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

IMPORTANCIA DA AVALIACAO DA CREATININA SERICA E URINALISE NO DIAGNOSTICO DE PACIENTES COM HANSEIASE.

Souza MVR^{1,2}, Oliveira HB², Goncalves MA², Costa AV², Goulart IMB^{2,3}.

Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia¹; Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Nacional (CREDESH), Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia²; Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Uberlândia³.

Introdução: Hanseníase e doenças crônico-degenerativas, como o *diabetes mellitus* e a hipertensão arterial sistêmica, podem cursar como co-morbidades e levar ao comprometimento renal. **Objetivos:** Avaliar a função renal dos pacientes no diagnóstico de hanseníase, segundo creatinina e uréia séricas, e co-morbidades. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo com dados de 664 prontuários de pacientes com diagnóstico de hanseníase atendidos no CREDESH/HC/UFU entre 2001-2011, avaliando-se variáveis clínico-epidemiológicas e laboratoriais (creatinina, uréia e urinálise). **Resultados:** Dos 664 pacientes, 59,9% (398) eram do sexo masculino, faixa etária de 34-63 anos (63,3%;420). Classificação operacional: 66,6% (442) eram MB. Formas clínicas: 17,8% (118) virchowianos, 15,4% (102) dimorfo-virchowianos, 15,8% (105) dimorfo-dimorfos,

Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

40,7% (270) dimorfo-tuberculoides (DT), 9,3% (62) tuberculoides e 1,1% ⁷ indeterminados. Deste total, 12,7% (84/664) eram hipertensos, 4,5% (30/664) diabéticos e 3,6% (24/664) eram diabéticos e hipertensos. Quanto a creatinina sérica, 11,6% (77/664) apresentaram creatinina elevada, com predomínio do sexo feminino (67,5%;52/77), MB (77,9%;60/77) e da forma DT (36,4%;28/77). Destes, 18,2% (14/77) eram diabéticos e/ou hipertensos. Quanto a uréia plasmática, 8,3% (55/664) apresentaram uréia aumentada, sendo a maioria do sexo masculino (63,6%;35/55), faixa etária de 34-53 anos (51%;28/55), MB (69,1%;38/55) e da forma DT (38,2%;21/55). Na urinálise observou-se 6,9% (46/664) de pacientes com hematúria, 2,3% (15/664) com proteinúria e 0,6% (4/664) com ambas as alterações (provável componente proliferativo). **Conclusões:** Dosagem de creatinina plasmática e a urinálise, exames simples e de baixo custo, devem ser realizados de rotina no diagnóstico dos pacientes com hanseníase, haja vista a alta prevalência de doenças crônico-degenerativas e proliferativas associadas.

Palavras-chave: hanseníase; doenças crônico-degenerativas; urinálise e creatinina.

Agradecimentos: À Josiela Alves, pela atenção e disponibilidade durante a coleta dos dados.

Apoio: FAPEMIG, CNPq, CAPES, FNS/MS.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E SELF REPORTING QUESTIONNAIRE (SQR-20) APLICADOS EM PACIENTES COM HANSENIASE PARA SCREENING DE PERFIL PSÍQUICO DE RISCO.

Cunha MAS^{1,2}, Goulart IMB^{1,2}.

¹Centro Nacional de Referência em Dermatologia Sanitária e Hanseníase (CREDESH), Hospital de Clínicas (HC), Universidade Federal de Uberlândia (UFU), MG; ²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, UFU- MG.

Introdução: Pacientes com hanseníase enfrentam o estigma do diagnóstico e podem apresentar perfil psicológico para psicoterapia. **Objetivo:** Avaliar perfil psicológico dos pacientes com hanseníase para definir perfil psíquico de risco que possa interferir na adesão ao tratamento. **Métodos:** Foram aplicados 2 instrumentos: questionário para *screening* de transtornos mentais comuns "Self Reporting Questionnaire" (SQR-20) e protocolo de avaliação psicológica, que investiga ocorrências da infância à vida adulta em 91 pacientes de hanseníase virgens de tratamento. **Resultados:** No protocolo de avaliação psicológica, 58%(53/91) relataram infância não satisfatória: educação severa, violência, condições financeiras precárias, abandono, alcoolismo, separação dos pais; 14,2%(13/91) sofreram discriminação:

medo dos familiares de contrair a doença, contaminação pelo ato sexual, compartilhar utensílios; 40,5%(37/91) medo real ou fantasmático (transmitir, de não poder trabalhar, de ficar com seqüelas, de morrer); 37,3%(34/91) sofreram com mudanças drásticas na vida (não conseguir exercer seu ofício, atividades domésticas, lazer, devido à incapacidade física) e 32,0%(29/91) baixa auto-estima. No SQR-20: sintomas de psicopatologia em 31,8%(29/91), sendo 16,1% tanto sintomas depressivos (choro freqüente, sentimento de inutilidade, cansaço, dificuldade de realizar com satisfação atividades diárias, idéias de suicídio), quanto de ansiedade (insônia, assustar com facilidade, tremores, nervosismo/agitação/tensão, dificuldade no trabalho e de tomar decisões). Em 11,0% (10/91) dos pacientes foram encontrados os três sintomas juntos: ansiedade, depressivos e psicossomáticos. **Conclusão:** É essencial o psicólogo na equipe multiprofissional de atenção à hanseníase, identificando o perfil psicológico do paciente, acompanhando-o durante e após tratamento para criar condições do mesmo enfrentar com êxito a situação da doença, tratamento, reabilitação e reintegração social.

Palavras-chave: Hanseníase; *Self Reporting Questionnaire* (SQR-20); protocolo de avaliação psicológica;

Apoio: FAPEMIG, CNPq, CAPES, FNS/MS.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL NO DIAGNÓSTICO DA HANSENIASE: UM ESTUDO RETROSPECTIVO DE 197 PACIENTES.

Souza MVR^{1,2}, Oliveira HB², Gonçalves MA², Costa AV², Goulart IMB^{2,3}.

Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia¹; Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária (CREDESH), Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia²; Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Uberlândia³.

INTRODUÇÃO: Alguns estudos mostraram alterações da função renal em pacientes com hanseníase, seja por co-morbidades, como o *diabetes mellitus* e hipertensão, seja pela doença em si, dada a sua natureza sistêmica. **OBJETIVOS:** Avaliar a função renal dos pacientes no diagnóstico de hanseníase, estimada pelo clearance de creatinina e proteinúria 24 horas e co-morbidades. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo epidemiológico retrospectivo em 197 prontuários de pacientes com diagnóstico de hanseníase atendidos no CREDESH/HC/UFU entre 2001-2011, avaliando-se variáveis clínico-epidemiológicas e laboratoriais (clearance de creatinina, proteinúria, ureia e creatinina séricas). **RESULTADOS:** Dos 197 pacientes, 58,9% (116) eram do sexo masculino,

faixa etária de 24-63 anos (76,6%;151), sendo 67% (132) MB segundo classificação operacional. Formas clínicas: 11,7% (23) virchowianos, 18,3% (36) dimorfo-virchowianos, 17,8% (35) dimorfo-dimorfos, 43,6% (86) dimorfo-tuberculoides (DT), 7,6% (15) tuberculoides e 1%² indeterminados. Destes, 9,1% (18/197) eram hipertensos, 4,6% (9/197) diabéticos e 3,1% (6/197) eram diabéticos e hipertensos. Quanto ao clearance de creatinina, 46,7% (92/197) apresentaram clearance baixo para a idade, sendo 13% (12/92) diabéticos e/ou hipertensos. Quanto a proteinúria 24 horas, 13,2% (26/197) apresentaram proteinúria, sendo 23,1% (6/26) diabéticos e/ou hipertensos. Considerando-se um clearance de creatinina baixo como padrão-ouro de nefropatia, apenas 7,1% (14/197) apresentaram creatinina sérica elevada e 5,08% (10/197) apresentaram uréia elevada. **CONCLUSÕES:** Clearance de creatinina é um importante marcador prognóstico da função renal, mais sensível quando comparado a creatinina sérica, enquanto a proteinúria é um importante marcador de doenças glomerulares na hanseníase, razão pela qual reforça-se a necessidade de serem solicitados antes do tratamento e no seu monitoramento.

Palavras-chave: hanseníase; clearance de creatinina; proteinúria.

Apoio financeiro: FAPEMIG, CNPq, CAPES, FNS/MS

ESTRESSE OXIDATIVO E MICRONUTRIENTES EM PACIENTES COM HANSENIASE

Oliveira FM¹, Foss NT², Navarro AM³, Frade MAC².

¹Departamento de Alimentos e Nutrição - Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara, Universidade Estadual Paulista – FCFAR/ UNESP. ²Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – FMRP/USP. ³Departamento de Clínica Médica – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – FMRP/USP

Introdução: Estresse oxidativo(EO) aliado à depleção antioxidante e de micronutrientes é uma condição metabólica observada na hanseníase, sendo esses parâmetros podendo estar relacionados à suscetibilidade e às alterações bioquímicas e nutricionais nos pacientes.

Objetivos: Avaliar o EO e micronutrientes em pacientes com hanseníase e sua relação com o anticorpo glicolípido fenólico I(APGLI). **Material e Métodos:** Analisaram-se 62 amostras de soro de pacientes com hanseníase nas formas multibacilar(MB) e paucibacilar(PB) e 30 amostras controles. Quantificaram-se marcador de peroxidação lipídica malondialdeído(MDA), antioxidantes glutatona reduzida(GSH) e vitamina E, e minerais selênio(Se), zinco(Zn), cobre(Cu) e magnésio(Mg), além do APGLI. **Resultados:** O valor médio de APGLI(0,5±0,2) do grupo controle foi menor (p<0,001) que na hanseníase(5,6±6,2), sendo PB (1,0±0,6) menor que MB (7,4±6,4) (p<0,001). O MDA e vitamina E foram inferior(p<0,001) e superior(p<0,001) respectivamente

no grupo controle comparado aos doentes. GSH foi superior no controle, comparada ao com hanseníase(p=0,012) e MB(p=0,001), sem diferença com PB. Níveis séricos normais de Se, Zn e Cu foram observados nos pacientes, enquanto que foram deficientes para Mg com média(531,9±71,2) bem abaixo do limite inferior de referência (800-1200 µmol/L). Não se observou correlação do APGLI com as variáveis analisadas. **Conclusões:** Aumento do EO e depleção antioxidante na hanseníase parecem estar associados à consequência da doença com maior defesa antioxidante de GSH para os PB frente aos MB. Baixos níveis de Mg foram observados em todos os pacientes sugerindo possível deficiência crônica desse micronutriente, podendo se estabelecer dentre os vários fatores de suscetibilidade dos indivíduos à doença.

Palavras-chave: hanseníase, estresse oxidativo, micronutrientes

Agradecimentos

Ao Laboratório de Cultura de Células da Profa. Dra. Norma Tiraboschi Foss e ao laboratório de Nutrição e Metabolismo do Prof. Dr. Alceu Afonso Jordão Júnior,

Apoio financeiro

Ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Científico (PADC/UNESP), à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pelo auxílio financeiro e bolsa de mestrado concedidos.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

DIAGNOSTICO CLINICO DA HANSENIASE: UM ENFOQUE NA ESTESIOMETRIA.

Rosa DJF^{1,2}, Foss NT¹, Frade M.C^{1,2}.

¹ Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária com enfoque em Hanseníase do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. ² Ambulatório de Hanseníase do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Introdução: Monofilamentos de Semmens-Weinstein são utilizados para semiquantificar alteração de sensibilidade e acompanhamento dos pacientes com hanseníase.

Objetivo: Avaliar a importância da estesiometria no diagnóstico da hanseníase.

Metodologia: Avaliados pacientes com hanseníase que tiveram diagnóstico com auxílio da estesiometria e análise fotográfica antes e após marcação com caneta das áreas com alteração da sensibilidade.

Resultados: Foram avaliados oito pacientes com média de 45,13 anos. Forma clínica predominante foi hanseníase dimorfa (75,0%). Seis pacientes apresentavam manchas hipocrômicas no diagnóstico e dois desenvolveram lesões cutâneas com tratamento. Na avaliação de sensibilidade,

foram analisados 80 pontos com o monofilamento verde, média de 13,3 pontos/lesão, sendo 74,13% anestésicos e 7,2% hipoestésicos no interior da mancha, envolta por áreas com sensibilidade preservada, nas quais foram testados 56 pontos (média de 9,3 pontos/lesão). Avaliação estesiométrica dos pés mostrou na totalidade um padrão de perda de sensibilidade irregular em um mesmo trajeto nervoso (estesiometria variando do azul ao preto). Nervo mais frequentemente espessado foi ulnar (75,0%). Ocorreu assimetria de espessura neural em 87,5% ao exame. Baci-loscopia negativa em todos, Mitsuda positivo em dois e eletroneuromiografia contribuiu em três de quatro casos.

Discussão: O diagnóstico da hanseníase é essencialmente clínico, pela visualização de manchas ou áreas com alteração de sensibilidade. O dano neural é precoce, com acometimento ramuscular característico, notado por uma perda de sensibilidade com padrão de uma mononeurite múltipla. O exame físico detalhado com o estesiômetro é uma estratégia importante no diagnóstico, sendo que a alteração de sensibilidade em mosaico na mancha bastante descrito e característico.

Palavras-chave: diagnóstico, hanseníase, percepção do tato.

OFICINA PARA PADRONIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE PESQUISA CLÍNICA DO PROJETO MULTICENTRICO PARA AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE TACROLIMUS VERSUS AMITRIPTILINA NO CONTROLE DA NEURITE HANSENICA CRONICA

Bandeira SS^{1,2}, Moraes TMP¹, Matos HJ³, Pitta LR⁴, Daxbacher ELR⁵, Quaggio CMP⁶, Alexandre PL⁶, Costa AF⁷, Rola EC⁷, Cunha PAL⁷, Correia CMF⁷, Maia, MV⁷, Cunha MG⁷, John RRL⁸, Souza CAT⁸, Narahashi K⁸, Barros ARB⁹, Marques JRW⁹, Frade MAC⁹, Foss NT⁹, Salgado CG¹.

¹Laboratório de Dermato-Imunologia, UFPA/Marcello Candia, Marituba, Pará; ²Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária do Estado do Pará "Dr Marcello Cândia", Marituba, Pará; ³Instituto Evandro Chagas, Ananindeua, Pará; ⁴Farmanguinhos, Fiocruz, Rio de Janeiro; ⁵Serviço de Dermatologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; ⁶Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, São Paulo; ⁷Fundação Alfredo da Matta, Manaus, Amazonas; ⁸Hospital Marcello Candia, Porto Velho, Rondônia; ⁹Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP, São Paulo.

Introdução: A neurite hansênica crônica (NHC) pode evoluir com dor e incapacidade física, e é de difícil manejo terapêutico. A droga mais utilizada no seu controle é a prednisona, e os pacientes que se tornam dependentes do seu uso, principalmente para o controle da dor apresentam vários efeitos colaterais. **Objetivo:** analisar o protocolo proposto para o estudo duplo cego de avaliação da eficácia de tacrolimus versus amitriptilina na NHC, e definir conceitos

e condutas relacionadas aos 135 pacientes dos 6 centros participantes. **Materiais e Métodos:** oficina de 3 dias de trabalho, com apresentação do projeto, e formação de três grupos de estudo: clínica, neurofisiologia e prevenção de incapacidades. Cada grupo apresentou as suas propostas, que foram discutidas e aprovadas. **Resultados:** 1. Uso do formulário no Epiinfo; 2. Inclusão de pacientes com perda de função ou dor crônica; 3. Eletro-neuromiografia no início e ao final do tratamento; 4. Registro de espessamento neural como sim ou não, sem graduação; 5. Avaliação da dor pela EVA de faces; 6. Neuroquinas, citoquinas e anti-PGL-1 dosados ao longo do estudo; 7. Utilização de Ivermectina para todos os pacientes, antes de iniciar a droga cega; 8. Prednisona 1mg/Kg/dia, regredindo gradualmente em 3 meses, e aumento progressivo da droga cega nos mesmos 3 meses. Manutenção da dose por 6 meses, seguida por redução gradual nos últimos 3 meses; 9. Pacientes não responsivos retornarão ao uso de prednisona e serão encaminhados à cirurgia. **Conclusão:** a oficina foi positiva para uniformizar os procedimentos do projeto nos diferentes centros envolvidos.

Palavras-chave: hanseníase, protocolo, neurite crônica.

APOIO FINANCEIRO: Departamento de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DECIT); Financiadora de Estudos e Projetos do Governo Federal (FINEP).

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS ADVERSOS AS DROGAS (MINOCICLINA, OFLOXACINA E CLOFAZIMINA) DO ESQUEMA ALTERNATIVO DE TRATAMENTO DA HANSEIASE MULTIBACILAR

Maia MV¹, Cunha MGS¹, Cunha CSC¹.

Fundação Alfredo da Matta¹

Introdução: A implementação da Poliquimioterapia, como recomendada em 1981 pela Organização Mundial da Saúde, para o controle da hanseníase contribuiu para a dramática redução dos casos da doença nas últimas décadas. No entanto, a emergência da resistência aos medicamentos específicos para seu tratamento representa grande ameaça para o controle da endemia, especialmente pelo reduzido número de drogas disponíveis. **Objetivo geral:** descrever efeitos adversos do esquema terapêutico alternativo, contendo a associação clofazimina, ofloxacina e minociclina, em pacientes com hanseníase multibacilar (MB). **Materiais e métodos:** Estudo descritivo, prospectivo, que incluiu pacientes com hanseníase MB, casos de recidiva pós-tratamento PQT e de intolerância à PQT, atendidos na Fundação de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta (FUAM), Manaus - AM. **Resultados:** De 23 pacientes incluídos no estudo, 19 eram homens (82,6%), com média de idade de $50,21 \pm 13,20$ anos. Da amostra, 4 (17,4%) pacientes eram institucionalizados, egressos de ex-colônia e residiam em asilo hospital. Apresentaram efeitos adversos leves, não persistentes, 33% dos pacientes, sendo 45,9% atribuídos à ofloxacina (dor abdominal, náusea, vômito, cefaléia, e insônia), com média de 15,2 dias para o início dos sintomas. **Conclusões:** Ofloxacina foi a droga provavelmente responsável por 45,9% dos efeitos adversos. A clofazimina foi relacionada à hiperpigmentação cutânea em 100% dos pacientes. Os efeitos registrados foram leves. Não houve interrupção ou suspensão do tratamento alternativo. Houve, até o momento, melhora clínico-baciloscópica sinalizando boa resposta ao tratamento.

Palavras-chave: Hanseníase, Efeitos adversos, Tratamento

Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

ASPECTOS TERAPEUTICOS NA COINFECCAO HIV/ HANSEIASE EM CENTRO DE REFERENCIA: UM ESTUDO DE CASO CONTROLE

Pires CAA^{1,2}, Guimarães FO¹, Ataíde AEN¹, Xavier MB^{1,2}.

Universidade Federal do Pará¹. Universidade do Estado do Pará².

Introdução: A infecção concomitante entre o HIV e o *Micobacterium leprae* parece não seguir os padrões das infecções por outras micobactérias. O uso de múltiplas drogas utilizadas tanto no tratamento da hanseníase, como no tratamento da infecção pelo HIV deixam muitas lacunas a serem respondidas para atender ao bom manejo desta co-infecção. **Objetivo:** Descrever os aspectos terapêuticos da poliquimioterapia (PQT) em pacientes coinfectedos HIV/hanseníase e compará-los aos hansenianos não portadores de HIV. **Material e método:** Realizou-se um estudo de comparação de duas coortes clínicas no Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará, onde foram avaliados 26 pacientes coinfectedos e 36 pacientes hansenianos não portadores do HIV seguidos por mínimo de 12 meses cada. **Resultados:** Ambos os grupos prevaleceu o sexo masculino e a faixa etária entre 26 a 35 anos. A terapêutica paucibacilar foi principalmente instituída no grupo dos coinfectedos, bem como foi constatado maior irregularidade no uso mensal da PQT neste grupo. A anemia foi o efeito colateral mais freqüente nesses pacientes, enquanto mialgia e astenia foram os efeitos adversos mais presentes no grupo controle. O tratamento foi concluído na maioria dos pacientes de ambos os grupos, entretanto a taxa de abandono foi maior entre os hansenianos HIV positivo. **Conclusão:** Apesar dos avanços no estudo da coinfecção vários fatores merecem uma investigação mais aprofundada, a exemplo da terapêutica da hanseníase nesse grupo de pacientes, sendo este trabalho mais um estímulo à abordagem do tema.

Palavras-chave: Co-infecção, HIV, Hanseníase.

DANO NEURAL EM HANSENIASE: ESTUDO TRANSVERSAL SOB UMA PERSPECTIVA CLÍNICA E IMUNOLÓGICA

Pires CAA¹, Batista KNM¹, Nascimento JLM¹, Quaresma JAS^{1,2}, Xavier MB^{1,2}.

Universidade Federal do Pará¹. Universidade do Estado do Pará².

Introdução: A hanseníase constitui causa frequente de acometimento de nervos periféricos, em nosso meio.

Objetivo: Avaliar o dano neural em pacientes hansênicos através da avaliação simplificada das funções neurais e complicações, eletroneuromiografia e correlacionar com dosagem sanguínea de anti-NGF e variáveis clínicas da doença. **Resultados:** Neste trabalho fez-se avaliação simplificada e dosagem de títulos de anti-NGF em 46 pacientes e eletroneuromiografia de 12 pacientes, todos esses pacientes pertenciam ao serviço de dermatologia do ambulatório de epidemiologia de dermatologia do Núcleo de Medicina Tropical/UFGA. O trabalho demonstrou que ao avaliarmos o dano neural pela avaliação simplificada, eletroneuromiografia e dosagem de anti-NGF, ocorre predominância do dano neural nas variáveis: sexo masculino, a idade de 15 a 45 anos, pólo lepromatoso, tempo de tratamento superior a 2 anos e presença de reação; A presença de dano neural foi observada em 78% dos pacientes, com algum grau de incapacidade, na forma multibacilar, com neurite e reação. Na relação da avaliação por técnica simplificada com a eletroneuromiografia houve fraca concordância e ausência de discordância. Títulos de anti-NGF estava presente em todas as formas clínicas, significante nos MB, pouco maiores em pacientes com neurite e menores em pacientes com reação. **Conclusão:** Não houve significância dos títulos de anti-NGF entre pacientes com dano neural e os sem dano, alteração motora os paucibacilares apresentavam média maior que os multibacilares, e na alteração sensitiva os títulos se mostraram maiores em pacientes multibacilares em relação ao paucibacilar.

Palavras-chave: hanseníase, dosagem de anti-NGF, avaliação simplificada, eletroneuromiografia.

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENIASE EM MENORES DE QUINZE ANOS DIAGNOSTICADOS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA EM MANAUS ENTRE JANEIRO DE 2006 A DEZEMBRO DE 2011

Simões DH¹, Pedroza VL², Cunha MGS², Cunha CS².

Introdução: Coeficiente de detecção da hanseníase em menores de 15 anos, inserido no Plano de Aceleração do Crescimento-PAC em 2007 constitui indicador para monitorar a endemia no país. **Objetivos:** Analisar a situação epidemiológica de casos de hanseníase em menores de 15 anos, detectados de janeiro de 2006 a dezembro de 2011 na Fundação Alfredo da Matta. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, baseado em dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação-SINAN e de registros oficiais da unidade de referência. A análise dos dados dos prontuários e Protocolo Complementar de Investigação Diagnóstica em menores de 15 anos (PCID<15) utilizou indicadores epidemiológicos e operacionais recomendados pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** Foram incluídos 157 casos novos em menores de 15 anos, sendo o sexo masculino 52,2% dos casos, faixa etária de 10 a 14 anos 59,9% e forma clínica dimorfa 38,9 %, os mais prevalentes. Registro de contatos acometidos pela doença com mais de um contato acometido em 30,5%. Após a implantação do PCID<15, 101 casos em menores de 15 anos foram detectados, dos quais 58 (57,4 %) tinham o PCID< 15 anos correspondente ao caso. **Conclusões:** O estado do Amazonas permanece com nível alto de endemicidade da doença inclusive na faixa etária de menores de 15 anos o que não deve ser negligenciado pelas autoridades sanitárias, visto esse coeficiente ter relação com doença recente e focos de transmissão ativos. O PCID<15 mostrou-se importante ferramenta na acurácia do diagnóstico em crianças.

Palavras-chave: Hanseníase, Epidemiologia, Menores de quinze anos

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

EFEITOS ADVERSOS DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO ALTERNATIVO NA HANSENIASE.

Kubota RMM¹, Brancini VCL², Gouveia AS², Nardi SMT³, Paschoal VDA⁴, Vendramini SHF⁴.

¹Profa. do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, Brasil. ²Enfermeira. ³Pesquisadora Científica do Instituto Adolfo Lutz – São José do Rio Preto, SP, Brasil. ⁴Profa. Dra. Adjunto de Ensino do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, Brasil.

Introdução: Tratamentos alternativos para hanseníase são preconizados quando há efeitos adversos da poliquimioterapia (PQT/OMS). **Objetivo:** Quantificar os indivíduos que fizeram uso de tratamento alternativo e verificar suas condições clínicas e dermatológicas. **Metodologia:** Foram entrevistados indivíduos no pós-tratamento alternativo (retirada da Rifampicina-RMP ou Dapsona-DDS) acompanhados no hospital-escola, serviço de referência para 101 municípios. No período de 1997 a 2008, 182 pacientes foram tratados com PQT/OMS sendo que 34 (18,7%) fizeram tratamento alternativo, desses 21 pacientes foram localizados para entrevista. **Resultados:** A maioria dos

paucibacilares (PB) e multibacilares (MB) sem DDS ou sem RMP apresentaram baciloscopia negativa, mostrando nos positivos uma involução lenta dos sintomas. Os efeitos adversos à PQT/OMS apareceram mais frequentemente entre o 1º e 2º mês e acometeram mais os MB. Quanto à intolerância medicamentosa, à DDS foi mais frequente nos virchovianos e à RMP nos dimorfos. Dos 73,5% (n=16) intolerantes à DDS, a causa hematológica (48,5%) foi mais comum e na intolerância à RMP, constatada em 26,5% (n=5) dos indivíduos, foram os problemas hepatológicos (50%). Na avaliação pós-alta, as placas e nódulos desapareceram, enquanto o número de manchas aumentou ($p \leq 0,05$), foi frequente a ocorrência e evolução de lesões neurais, com dor generalizada ou localizada em membros, diminuição de sensibilidade e força muscular inclusive com aparecimento de garra móvel ($p \leq 0,05$). Dentre os entrevistados, apenas 2% não apresentaram estado reacional durante o tratamento. **Conclusão:** As manifestações clínicas mais relevantes foram aumento das manchas, dor, ocorrência e evolução das lesões neurais revelando necessidade de monitorar atentamente os casos na pós-alta medicamentosa.

Palavras-chave: Hanseníase; Efeitos Adversos; Morbidade.

**REACAO ATIPICA EM PACIENTE COM HANSENIASE:
RELATO DE CASO**

Botelho LN^{1,2}, Bussad CS^{1,3}, Cariello LBA^{1,3}, Carvalho PT^{1,4}, Machado AC^{1,4}, Amado RA^{1,4}, Lima AFC^{1,5}, Yamagata JP^{1,3}, Cerqueira FM^{1,3}, Bernardes Filho F¹, Munoz AM. L¹

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulyay¹; Escola de Medicina Souza Marques²; Universidade Gama Filho³; Centro universitario de volta redonda⁴; Universidade Estácio de Sá⁵.

Introdução: Hanseníase é uma doença crônica infectocontagiosa, de caráter potencialmente incapacitante. Embora a Poliquimioterapia apresente resultados significativos, não impede que ocorram períodos de agudização da doença, as reações. Estas podem apresentar sinais e sintomas característicos, que permitem classificá-las entre reação tipo 1 e tipo 2. No entanto, algumas manifestações clínicas não permitem incluí-las nesta classificação, devido a apresentações não convencionais ao evidenciado na literatura. **Objetivos:** Atentar a condutas terapêuticas que dêem resposta satisfatória ao paciente quando existirem dificuldades de apresentação clínica. **Materiais e Métodos:** masculino, 45 anos, branco, natural do Rio de Janeiro, após realizar

tratamento poliquimioterápico durante 1 ano, queixava-se de eritema disseminado e prurido intenso. Ao exame físico apresentava múltiplas lesões cutâneas detamanhos variáveis, consistentes em máculas eritematosas, polimorfas e infiltradas, localizadas no tronco e coxas. Questionou-se ser reação tipo 1, apesar de não haver sintomatologia neurológica. Foi instituído prednisona 40 mg/dia e talidomida 100 mg/dia. Uma semana após, houve piora do quadro. **Resultados:** Na reavaliação clínica, apresentava aumento quantitativo das lesões e prurido. Foram solicitados biópsia cutânea não definindo o tipo de reação e raspado cutâneo, sendo negativo. Não concluindo o diagnóstico, aumentamos a prednisona para 60 mg/kg/dia e 200 mg/kg/dia a talidomida, com resposta satisfatória uma semana após. **Conclusões:** Apesar de existirem quadros reacionais descritos nos manuais com características clínicas relacionadas, alguns pacientes apresentam quadros agudos que não permitem classificá-los e tratá-los adequadamente. Este caso, suscitou uma dificuldade terapêutica, necessitando associar drogas com esquemas que trouxessem melhor alívio ao paciente.

Palavras-chave: reação atípica, agudização, hanseníase

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Enfermagem Nursing

TRATAMENTO DE FERIDAS CRONICAS EM HANSENIASE: UM DESAFIO A SER VENCIDO.

Lima MQB.

Prefeitura do Município de Bragança Paulista

Introdução: A ferida crônica caracteriza-se como um processo complexo e patológico, que acarreta ao portador alterações de ordem social, biológica, física e emocional, necessitando, portanto da intervenção e envolvimento de vários profissionais.

Objetivos: Descrever as dificuldades de cicatrização das feridas crônicas dos pacientes com seqüelas de hanseníase.

Metodologia: Pesquisa descritiva, realizada através de levantamento em prontuários, análise dos tratamentos propostos e registros fotográficos ao longo dos últimos 15 anos de cinco pacientes do Ambulatório do Programa de Hanseníase de Bragança Paulista.

Resultados: Até o ano de 2010 o tratamento foi basicamente o uso de antissépticos, antibióticos locais, desbridamento químico com colagenase mais clorofenicol, compra de calçados e palmilhas não apresentando bons resultados. A partir de 2010 utilizamos coberturas e hidrogel específicos para cada tipo de ferida aliado a confecção de palmilhas e calçados em serviço especializado, custeados pela Fundação Paulista Contra Hanseníase. A evolução neste período foi lenta, tendo períodos de melhora da cicatrização com boa evolução e períodos de estacionamento da cicatrização.

Conclusão: O estudo proporcionou reflexão da prática do enfermeiro no cuidado ao portador de feridas, identificando lacunas de conhecimento e a busca de tecnologias mais eficazes no tratamento. Um tratamento de excelência a cada realidade ainda é um grande desafio.

Palavras-chave: feridas, hanseníase, enfermagem

Agradecimentos: Agradeço a minha amiga e colega de trabalho Tania M. Guelpa Clemente por ter incentivado a realização deste trabalho.

O CONTROLE DOS COMUNICANTES DE HANSENIASE

Menezes MA, Nardi SMT, Paschoal VD.

Introdução: Um caso de hanseníase aumenta em 2,9 vezes o risco dos comunicantes contraírem a doença. Ademais, os profissionais de Unidades de Saúde desconhecem essa problemática nas suas áreas de abrangência, justificando a ausência de visita domiciliar e aplicação da vacina BCG-ID nos contatos. **Objetivo:** Criar banco de dados dos comunicantes intradomiciliares das pessoas com hanseníase nos anos de 2006 a 2010 e confirmar os contatos, a situação vacinal e adoecimento por hanseníase. **Metodologia:** Utilizou-se ficha clínica-epidemiológica para coletar dados nos prontuários dos pacientes. A abordagem aos pacientes foi por ligações telefônicas e visitas domiciliares.

Resultados: No período, 113 pessoas fizeram tratamento da hanseníase, 93 (82,3%) tinham comunicantes. Como 26 pacientes foram excluídos, totalizou-se 67 pacientes entrevistados: 19 (28,4%) conheciam a fonte de infecção e a maioria era consanguínea (14; 20,9%). Após a entrevista 196 comunicantes foram identificados: 145 (74%) foram avaliados clinicamente e tomaram ao menos uma dose da vacina; 5 (5,6%) passaram pela avaliação clínica e 40 (20,4%) não foram avaliados e vacinados. A pesquisa identificou 144 (73,5%) dos comunicantes registrados no SINAN. Dos contatos, 3,5% (n=8) adoeceram. **Conclusão:** A vigilância dos contatos deve ser intensificada por registros oficiais e pela integração dos profissionais das Unidades de Saúde com os serviços de referência.

Palavras-chave: hanseníase, comunicante, controle.

Bolsa de Iniciação Científica (BIC 2010/2011)

CONVERSANDO SOBRE A HANSENIASE COM ALUNOS DO ENSINO MEDIO.

Santos KS¹, Fortuna CM².

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP

Introdução: O Brasil ocupa o segundo lugar no ranking mundial de casos novos de hanseníase enquanto que a tuberculose está entre as prioridades das políticas de saúde¹. As Doenças negligenciadas são doenças que prevalecem em condições de pobreza e também contribuem para o quadro de desigualdade. A hanseníase está nessa lista². Numa atividade do Programa Aprender com Cultura e Extensão fomos até uma escola pública do bairro para conversar com os alunos do ensino médio. **Materiais e Métodos:** A conversa com os alunos ocorreram em dois momentos. A primeira no período da manhã, em que, utilizamos o álbum seriado e distribuimos panfletos informativos para nortear o diálogo sobre a hanseníase. Abordamos também o tema da Tuberculose. Posteriormente, retornamos no período noturno e utilizamos o recurso de slides, vídeo e panfletos sobre as duas doenças. **Resultados:** Participaram da atividade 122 alunos dos quais destes 74 eram do período matutino e 48 do período noturno. Os funcionários também participaram. Percebeu-se grande interesse por parte dos alunos, principalmente a sensibilização para com as duas doenças, especialmente a hanseníase. **Conclusões:** Estratégias de busca ativa, prevenção e promoção relacionadas ao diálogo, fazem-se necessário para melhor cuidado e prevenção da hanseníase.

Referências Bibliográficas

FORMENTI, L. Casos de hanseníase caem 15% no Brasil, mas País ainda é o 2º em incidência. **Jornal O Estado**. São Paulo. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/noticias/vidae%2ccasos-de-hansenia-se-caem-15-no-brasil-mas-pais-ainda-e-o-2-em-incidencia%2c827722%2c0.htm>. Acesso em: 13/08/2012

Palavras-chave: Hanseníase, Tuberculose e educação em saúde.

SIGNIFICADO E SENTIDO DA HANSENIASE PARA PESSOAS QUE VIVERAM NA ERA SULFONICA E NA ERA DA POLIQUIMIOTERAPIA

Santos KS¹, Fortuna CM².

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa milenar que carrega consigo estigmas até os dias de hoje deixando marcas sociais. É uma doença de grande importância para a saúde pública devido as suas sequelas e por acometer principalmente a faixa etária economicamente ativa¹. O presente trabalho tem por objetivo apresentar um projeto de pesquisa que encontra-se em desenvolvimento. **Materiais e Métodos:** Será realizado um estudo descritivo de natureza qualitativa cujo objetivo é analisar a vivencia de pessoas que já tiveram hanseníase e que são integrantes do grupo MORHAN (Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase). Entre eles, os que realizaram tratamento na era sulfônica e da era da poliquimioterapia. Estima-se uma perspectiva diferente daqueles que viveram cada uma dessas terapêuticas. **Resultados esperados:** O trabalho iniciou-se em março de 2012, com a elaboração do projeto e submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Houve aproximação ao campo de estudo desde novembro/2011. As entrevistas encontram-se agendadas. Espera-se registrar a vivencia dessas pessoas e produzir reflexões para a qualificação da assistência à pessoas com a hanseníase. **Conclusões:** Consideramos importante a escuta de pessoas que vivenciaram diferentes modalidades de terapêutica pois podem apontar caminhos assistenciais.

Referência Bibliográfica

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância em saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 196 p.

Palavras-chave: hanseníase, assistência, terapêuticas

CONHECIMENTO DE PROFESSORES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE FORTALEZA SOBRE HANSENIASE

Alencar OM¹, Sena AL¹, Brito AL¹, Pereira TM¹, Silva J M¹, Barbosa J C¹.

¹Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: É consenso que o tema hanseníase, quando levado à sala de aula, muitas vezes é tratado como um problema distante da realidade e abordado com explicações tecnicistas. **Objetivo:** Descobrir quais os conhecimentos acerca da hanseníase têm os professores de uma escola municipal de Fortaleza. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa realizado em Fortaleza, Ceará. A coleta de dados deu-se através de entrevista e utilização de roteiro para orientação das mesmas. Os sujeitos do estudo foram nove professores que trabalham em uma escola localizada na Secretaria Executiva Regional III (SER III), região endêmica em casos da doença. As falas dos participantes foram separadas por categorias orientadas pelos objetivos do estudo. As grandes categorias foram *percepção dos termos; tratamento, transmissão e cura da hanseníase e crenças e tabus*. **Resultados:** Percebeu-se conhecimento escasso sobre a doença, argumentos vagos e pensamentos confusos. Crenças e conhecimentos populares estavam sempre presentes em suas falas. **Conclusão:** Trata-se de uma população bastante importante na formação de nossa sociedade e que se mostrou deficiente no que concerne a uma doença que ainda nos afeta de diversas maneiras desde os tempos mais antigos.

Palavras-chave: Hanseníase, Professores, Conhecimento.

Apoio Financeiro: Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP).

CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE FORTALEZA ACERCA DA HANSENIASE

Alencar OM¹, Sena AL¹, Brito AL¹, Silva JM¹, Barbosa JC¹.

¹Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa de evolução crônica. **Objetivo:** Compreender os significados da hanseníase segundo a percepção dos adolescentes de uma escola municipal de Fortaleza. **Material e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada de dezembro de 2011 a março de 2012. A população foi composta por trinta adolescentes de doze a quinze anos regularmente matriculados em uma escola municipal. Para a coleta de dados, foram realizadas duas oficinas, com duração aproximada de duas horas, com a participação de dezesseis alunos na primeira e quinze na segunda. Os relatos dos adolescentes foram gravados e posteriormente, transcritos. Os dados foram organizados com base na análise temática. **Resultados:** Evidenciaram que os adolescentes desconhecem o termo hanseníase, mas demonstram conhecer a definição de lepra. O preconceito acerca da doença esteve presente ao longo dos discursos, principalmente quando se refere ao termo lepra. Os modos de transmissão, a forma e local de tratamento da doença são desconhecidos pelos adolescentes. **Conclusão:** Percebeu-se a importância e necessidade de atividades de educação em saúde com adolescentes, pois o conhecimento dessa parcela da população sobre hanseníase é bastante precário.

Palavras-chave: Hanseníase, Adolescentes, Educação em saúde.

Apoio Financeiro: Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP).

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA HANSENIASE: SENTIDOS E SIGNIFICADOS NA PRÁTICA DISCURSIVA DAS/ DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Alencar OM¹, Pereira TM¹, Barbosa JC¹.

¹Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa e mítica de evolução crônica. **Objetivo:** Compreender as representações sociais da hanseníase/ lepra, segundo a percepção das/dos Agentes Comunitários de Saúde. **Materiais e Métodos:** estudo qualitativo, desenvolvido nos municípios São José de Ribamar- MA, Floriano-PI, Araguaína-TO e Paragominas-PA.. As informações foram coletadas em quatro grupos focais entre /2009 a julho/2010. Participaram 96 ACS da estratégia saúde da família. Para desvelamento das representações sociais utilizamos a análise temática. **Resultados:** Do *corpus* empírico, de emergiu o conceito-imagem significados e sentidos da lepra e da hanseníase, evidenciamos as subcategorias: **‘Hanseníase: nome científico para a lepra’; ‘A lepra bíblica’; ‘doença que cai os pedaços’; ‘Doença que vira lepra’ e ‘doença da mancha e do nervo. Conclusão:** A pesquisa revelou que a Lepra e hanseníase não se configuram como sinônimos e que o passado histórico da lepra e a figura do leproso bíblico permanecem na prática das/dos ACS. Observamos também que as Representações sociais das/dos ACS estão ancoradas nos sinais e sintomas da hanseníase, entendida como uma doença de pele e dos nervos.

Palavras-chave: Lepra. Hanseníase. Representações Sociais. Agente Comunitário de Saúde.

Apoio Financeiro: Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP).

GESTÃO E HANSENIASE: UMA ASSOCIAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

Oliveira SG¹, Tavares CM², Moura ERF³, Trindade RFC⁴, Almeida AM⁵, Bomfim EO⁶.

¹Programa de saúde da Família – Morada Nova – Ceará; ²Universidade Federal de Alagoas; ³Universidade Federal do Ceará; ⁴Universidade Federal de Alagoas; ⁵Universidade Estadual de São Paulo – USP; ⁶Centro Universitário CESMAC.

INTRODUÇÃO: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae* ou bacilo de hansen. **OBJETIVO:** Teve por objetivos levantar aspectos sociodemográficos de um grupo de mulheres com hanseníase, em idade fértil; verificar características clínicas da hanseníase no mesmo grupo; e identificar risco de exposição de mulheres em tratamento de hanseníase a uma gestação, bem como a prática anticoncepcional destas. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados em outubro de 2006, em um Centro de Referência em Dermatologia Sanitária, localizado em Fortaleza-CE. Participaram 80 mulheres portadoras de hanseníase, em idade fértil (30% do total das cadastradas no serviço). Foram excluídas mulheres histerectomizadas e menopausadas. **RESULTADOS:** Destas, 10 (12,5%) estavam na faixa etária da adolescência; 38 (47,5%) eram casadas ou viviam de forma consensual; 16 (20%) mantinham o desejo de conceber; 39 (48,8%) utilizavam métodos anticoncepcionais, sendo que 9 (23%) faziam sem a orientação de um profissional; e 66 (82,5%) desconheciam os efeitos da gestação na hanseníase. Oito (10%) manifestaram a hanseníase na gravidez, 32 (40%) apresentaram reações hanseníase e 4 (13%) fizeram uso de Talidomida (fármaco teratogênico em mulheres em idade fértil). **CONCLUSÃO:** Com base nos resultados encontrados podemos afirmar que mulheres portadoras de hanseníase em tratamento, ficam expostas a uma gravidez de alto risco, aumentando as chances e a gravidade das reações hanseníase e das recidivas, o que deve ser amenizado pela atenção adequada em anticoncepção.

Palavras-chave: Gravidez; Hanseníase; Anticoncepção

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

INCAPACIDADE FÍSICA EM HANSENIASE: INCIDÊNCIA E ASSOCIAÇÃO COM O GÊNERO NO ESTADO DE SERGIPE, BRASIL.

Oliveira DT¹, Bezerra MM², Almeida JAP³, Duthie M⁴, Reed S⁴, Jesus AR⁵.

¹Laboratório de Biologia Molecular, Hospital Universitário. Departamento de Medicina. Universidade Federal de Sergipe; ²Departamento de Geografia, Universidade Federal de Sergipe; ³Departamento de Geologia, Universidade Federal de Sergipe; ⁴Infectious Disease Research Institute, Seattle, WA, USA; ⁵Laboratório de Biologia Molecular, Hospital Universitário. Departamento de Medicina.

Introdução: A hanseníase é um problema de saúde pública no Brasil. A doença afeta pele e nervos periféricos podendo causar incapacidade física. O Estado de Sergipe é prioritário para o controle da doença. **Objetivo:** associar a detecção de casos com a distribuição geográfica e Grau de Incapacidade Física (GIF) bem como relacionar o gênero com a gravidade da doença. **Métodos:** Foram realizadas associações com dados demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e variáveis do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre os

anos de 2005 a 2010. Foram criados dois mapas de Sergipe com a distribuição geográfica dos casos e o GIF utilizando o programa Spring e ArcGis. **Resultados:** No ano de 2005 foi observada detecção de 33,0/100.000 habitantes, seguida por uma redução progressiva no número de casos até o ano de 2010 (18,4/100.000 habitantes). No mesmo período registrou-se um aumento dos casos com GIF. A doença esteve presente em municípios que possuem casas com aglomerados de cinco ($p < 0,001$) e nove ($p = 0,009$) pessoas/casa. Houve associação entre o gênero masculino com a forma multibacilar (OR 2,9, 95% IC [2,46 to 3,30]; $P < 0,0001$) e com a presença de GIF I e II (OR 2,9, 95% IC [2,29 to 3,56]; $p < 0,0001$). **Conclusões:** A hanseníase é um problema de saúde pública no Estado de Sergipe e os homens necessitam de maior atenção pelos programas de controle da Hanseníase. Os resultados encontrados são úteis a fim de planejar medidas de controle e concentrar as ações em regiões específicas.

Palavras-Chave: Hanseníase; Epidemiologia; Incapacidade Física

Apoio Financeiro: CNPq Universal, Processo nº 477935/2009-5.

ESTUDO CLINICO E EPIDEMIOLOGICO DOS CASOS DE HANSEIASE DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC NO PERIODO DE 2000 E 2010

Affonso RI¹, Ito LM¹

FMABC

INTRODUÇÃO: A Hanseníase ainda é um problema de saúde pública no Brasil devido a sua alta endemicidade, sendo a sua prevalência de 1,24/10.000 habitantes.

OBJETIVO: Determinar as principais características da doença através do estudo clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de Dermatologia da FMABC no período entre 2000 e 2010.

METODOLOGIA: Realizou-se um estudo observacional retrospectivo através da análise de 126 prontuários e foi calculado pelo teste do quiquadrado a significância dos dados obtidos.

RESULTADOS: Observou-se um aumento do número de casos de hanseníase com a idade, sendo que 20% dos pacientes são idosos, frequência maior da apresentada em diversos outros estudos. A diferença entre os sexos mostrou-se significativa, sendo que 64% dos pacientes são do sexo masculino ($p < 0,001$). As formas multibacilares predominam nos homens (57%). Nos idosos há predomínio da forma multibacilar (70%).

CONCLUSÕES: Os dados encontrados são semelhantes aos encontrados na literatura: maior frequência de casos com o aumento da idade, predomínio da doença em homens, as formas multibacilares são mais frequentes e predominam no sexo masculino, nas mulheres são mais comuns as formas paucibacilares. Por outro lado, os idosos apresentam porcentagem de casos maior do que a encontrada na literatura e no momento do diagnóstico a doença já estava na forma clínica avançada. Possivelmente nos idosos este diagnóstico é ainda mais dificultado e tardio.

DESCRIPTORIOS: hanseníase, epidemiologia, manifestações clínicas

AS DIFICULDADES ENFRENTADAS POR PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSEIASE APÓS A ALTA E O INCENTIVO FINANCEIRO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS).

Nascimento AMF.¹, Madriaga AP¹, Gomes MK², Vasconcelos, LP¹, Caldas, MF¹, Américo, CPF¹, Resendes APC¹.

¹SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA IGUAÇU

²UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

INTRODUÇÃO: A portaria do MS 2.556/2011 estabelece repasse financeiro para hanseníase. Nova Iguaçu está entre os municípios que atendem aos critérios de repasse, com o coeficiente de detecção de 16,35 casos/100.000hab. Há necessidade de reflexão sobre a dinâmica adotada nos serviços de saúde. Os eventos reacionais podem significar problema operacional e epidemiológico. O Programa Municipal e a UFRJ realizaram avaliação dos casos clínicos de duas unidades municipais. Foi identificado percentual importante de indivíduos em idade produtiva após alta da poliquimioterapia (PQT/OMS), apresentando neurites crônicas.

OBJETIVOS: Identificar e refletir sobre o perfil do usuário após alta da PQT/OMS em estado reacional

MATERIAIS E MÉTODOS: Análise descritiva de usuários em eventos reacionais no pós-alta, atendidos no município de Nova Iguaçu, 2010-2011.

RESULTADOS: Acréscimo de 25% de usuários/ano no serviço em um total de 50 registros de reacionais, 66,0% (33/50) gênero masculino, 96,0% (48/50) classe multibacilar, 72% (36/50) forma virchoviana, 34% (17/50) < de 40 anos, 46% (23/50) 40 a 59 anos. É notório o predomínio do gênero masculino, da idade produtiva e da forma virchoviana. A complexidade da clínica, associada à baixa oferta de serviços, personificam os nós encontrados no Sistema.

CONCLUSÕES: A presença de usuários pós-alta provoca reflexão do conceito de cura dessa doença. Nos serviços de saúde a pessoa em reação pode sofrer restrições ao acesso a assistência de média e alta complexidade. Fortalecer a linha de cuidado com monitoramento nos três níveis de Atenção pode contribuir para reduzir os nós e ajudar o alcance das metas do MS.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase, eventos reacionais e incentivo financeiro.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS, DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, GERADAS PELO APLICATIVO PCID<15/FORMSUS. ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, 2008 A 2010.

Ferreira AM¹, Moreira MV¹, Puppim MA¹, Rezende MLC¹, Zandonade E².

Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo¹; Universidade Federal do Espírito Santo²;

Introdução: O coeficiente de detecção de hanseníase em < 15 anos é considerado um dos mais importantes sinalizadores de transmissão recente desta doença e de tendência da endemia. O PCH do Espírito Santo intensificou ações voltadas para o controle dos casos de hanseníase em <15 anos, desde 2005 e monitora regularmente as informações registradas no PCID<15, adotado pelo PNCH/SVS, desde 2008. Para melhor consolidar e analisar este registro, o PCH-ES elaborou, em parceria com a SFCT-ES/DATASUS, um formulário eletrônico para o PCID<15. **Objetivos:** Descrever as características clínicas e epidemiológicas, de informações complementares ao SINAN, geradas pelo aplicativo do PCID<15/FormSUS, entre 2008 a 2010, Espírito Santo. **Métodos:** Estudo descritivo transversal. Analisadas

as variáveis: procedência, tempo de aparecimento dos sintomas, situação vacinal e provável fonte de infecção, através do FormSUS, TABWIN, SPSS, ARCHVIEW, EXCEL, EPI-INFO. **Resultados:** 84,7% referem, no momento do diagnóstico, residir no mesmo município deste estado há mais de 5 anos. 48% referem a existência de pelo menos uma outra pessoa doente na família. 73% perceberam os sinais/sintomas há menos de 1 ano (75,6% entre PB e 60,4 entre MB). 80,3% apresentavam no mínimo uma cicatriz vacinal de BCG e 14,5% dos casos com registro de 2 doses apresentaram a forma clínica dimorfa da doença. **Conclusão:** Fonte de infecção intradomiciliar identificada em 48% dos casos, com possível contato e adoecimento no próprio estado. Auto-percepção dos sinais e sintomas da doença sugerindo boa informação e contribuindo para o diagnóstico precoce. Recomenda avaliação mais consistente quanto à proteção conferida pelo BCG.

Palavras-chave: Hanseníase, clínica, Vigilância Epidemiológica

Pesquisa financiada pelo Edital MCT/CNPq/CT – Saúde/MS/ SCTIE DECIT nº. 034/2008, Tema 4, coordenada pela pesquisadora Euzenir Nunes Sarno, FIOCRUZ- RJ.

AREAS DO CONHECIMENTO QUE TRABALHARAM A HANSENIASE COMO TEMA TRANSVERSAL, ATRAVES DO PROGRAMA “SABER HANSENIASE” EM ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL E MEDIO DO NORTE DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO, EM 2010.

Ferreira A.M¹, Silva MPZD¹, Moreira MV¹, Zandonade E², Puppim MA¹.

Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo¹; Universidade Federal do Espírito Santo²;

Introdução: O PCH-ES adotou em 2005, o Programa “Saber Hanseníase”. Estratégia criada para promover acesso à informação e proporcionar uma análise crítica junto à comunidade escolar do ensino fundamental e médio, objetivando a descoberta precoce dos casos de hanseníase, conscientização da importância do tratamento e diminuição do preconceito. **Objetivos:** Identificar áreas do conhecimento que trabalharam a hanseníase como tema transversal em escolas de ensino fundamental e médio do norte do estado. **Métodos:** Estudo descritivo de corte transversal. Aplicados questionários escritos aos alunos e professores de escolas que implantaram o programa até 2008. **Resultados:** 60,2% das escolas pertence a rede municipal de ensino fundamental. 39,6% dos professores

lecionam exclusivamente núcleo comum e 41,4% disciplinas distintas. 55% trabalham há mais de 3 anos na escola e 35,1% participaram de alguma capacitação formal do Programa. 71,7% desenvolveram atividades relativas à hanseníase em sala de aula de acordo com as disciplinas ministradas. Da matéria citada pelos alunos onde ouviram falar sobre hanseníase: 53,3% citaram ciências; 15,1% português, 7,3% história, 4,7% geografia, 4,6% matemática, 2,2% educação artística, 1,8% educação física, 4,7 outros e 6,3% não responderam a questão. **Conclusão:** É fundamental na implementação do “Saber Hanseníase” colocar em sala de aula, o tema de maneira transversal nas várias áreas do conhecimento. Os professores que alcançaram este propósito receberam capacitações com abordagem da doença e incentivo ao desenvolvimento de atividades pedagógicas específicas. Também os alunos ouviram falar de hanseníase nas aulas das várias disciplinas, ainda que Ciências Biológicas tenha sido a mais citada.

Palavras-chave: hanseníase, professor e estudantes.

Pesquisa financiada pelo Edital MCT/CNPq/CT – Saúde/MS/ SCTIE DECIT nº. 034/2008, Tema 4, coordenada pela pesquisadora Euzenir Nunes Sarno, FIOCRUZ- RJ.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

“HANSENIASE: CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ATUANTES NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA”.

Oliveira-Junior LRA¹, Rodrigues KCR², Mourão L¹, Fraga LAO¹, Rodrigues SM¹, Freitas MCPD¹, Speziali E¹.

¹Universidade Vale do Rio Doce - UNIVALE; ²Centro de Referência em Doenças Endêmicas e Programas Especiais – Dr. Alexandre Castelo Branco – CREDEN – PES.

Introdução. A hanseníase persiste como problema de saúde pública no Brasil e para melhor enfrentamento desta doença é importante a constante atualização dos profissionais de saúde. **Objetivo.** Identificar o conhecimento, atitudes e práticas dos profissionais de saúde que atuam no Centro de Referência (CREDEN-PES). **Metodologia.** Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa e qualitativa, contando com a participação de 23 profissionais atuantes no CREDEN-PES. Os dados foram coletados por meio de entrevistas gravadas, baseado em um roteiro estruturado. Para análise dos dados quantitativos utilizou-se cálculos de frequência e para os qualitativos Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados.** Quanto ao conhecimento da doença, para 78% dos profissionais hanseníase

e lepra é a mesma enfermidade; 56,5% dos profissionais estão cientes sobre os sintomas na pele com ausência de sensibilidade. A maioria (87%) relatou que a transmissão da hanseníase ocorre por meio da respiração/fala/espírito da pessoa doente. Em relação à atitude do profissional com o paciente após diagnóstico confirmado, ficou evidenciado nas falas que os mesmos realizam orientação e esclarecimentos sobre a importância do compartilhamento do diagnóstico para o exame de contatos e das medidas de prevenção. Nas condutas práticas desses profissionais com indivíduos suspeitos de reação hansênica, percebeu-se que há um encaminhamento do paciente para avaliação com um profissional qualificado. **Conclusão.** Pode-se concluir que os profissionais de saúde que atuam no Centro de Referência demonstram conhecimento sobre a hanseníase, embora esse conhecimento não seja uniforme em todas as categorias profissionais. Suas atitudes e práticas evidenciam o enfrentamento da endemia no município estudado.

Palavras-chave: Hanseníase, Profissional da Saúde, KAP

Apoio: FAPEMIG/PPSUS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS COM REAÇÃO HANSENICA, ENTRE OUTUBRO DE 2008 E MARÇO DE 2012, EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE UM ESTADO NORDESTINO.

Costa ALF¹, Soares PFC¹, Fernandes DS¹, Souza RAS¹, Lima Filho WFA¹, Marcos GCP¹.

¹Universidade Federal do Piauí

Introdução: Reações hansênicas decorrem da hipersensibilidade aguda aos antígenos do *M. leprae*, com aumento de produção de citocinas e imunocomplexos. São classificadas em tipo 1 ou reação reversa (RR), e tipo 2 ou eritema nodoso hansênico (ENH).

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com reação hansênica, internados entre outubro de 2008 e março de 2012, em um hospital de referência de um estado nordestino.

Materiais e métodos: Estudo descritivo e retrospectivo. A acessibilidade aos prontuários constituiu fator de inclusão e exclusão. Variáveis analisadas: tipo de reação, idade, sexo, procedência, ocupação, tempo de internação. Resultados são apresentados em tabelas e gráficos.

Resultados: Houve 50 internações das quais foram rastreadas 23 de 19 pacientes; 12 eram masculinos e sete femininos (Tabela 01). Houve uma RR, 17 ENH e uma neurite (Tabela 01). Cinco pacientes estavam na terceira década de vida, 10 na quarta, um na quinta, cinco na sexta e dois na sétima (Gráfico 01); 14 pacientes permaneceram por até uma semana, dois por duas a três, e três por mais de três semanas (Gráfico 02). Houve um óbito. Seis pacientes provinham da capital, 10 do interior do estado e três de outro estado (Gráfico 03). A maioria dos pacientes era lavrador (Tabela 02). Dois pacientes tiveram mais de uma internação. A maioria dos pacientes (10/52,6%) era do interior do estado (Gráfico 03).

Conclusão: Houve maior prevalência de eritema nodoso, no gênero masculino, na faixa etária de 30-39 anos, entre lavradores e procedentes do interior do Estado, com um óbito nesta casuística.

Palavras-chave: hanseníase; reações hansênicas.

O PERFIL DA HANSENIASE EM MENORES DE QUINZE ANOS DE IDADE, GUAPIMIRIM (RJ), 2007-2012.

Oliveira C¹, Araujo LF¹, Soares BC².

Posto de Saúde Joao Arruda¹; Secretaria Municipal de Saúde de Guapimirim²

A hanseníase, endêmica no Brasil, prevalece acima do esperado para todas as faixas etárias, inclusive pediátrica. Segundo Ministério da Saúde, o coeficiente de detecção na população menor de 15 anos, em 2011, atingiu 5,22/100.000 habitantes, correspondendo a 7,6% dos casos diagnosticados. Neste trabalho objetivou-se analisar a situação da hanseníase em menores de 15 anos no município de Guapimirim-RJ. Estudamos 17 casos de hanseníase diagnosticados de janeiro de 2007 a julho de 2012. Fundamentados nos prontuários e no Sistema de Informações de Agravos de Notificação, utilizamos as variáveis: percentual de casos por sexo; por classificação operacional; proporção de casos novos com grau de incapacidade física; de curados e grau de incapacidade física na alta; percentual de contatos registrados e examinados. O sexo masculino correspondeu a 70,58% dos casos, o sexo feminino compreendeu 29,42% dos casos, ambos predominando paucibacilares. 100% com grau zero de incapacidade física no diagnóstico e na avaliação para alta. Até 2010, prevaleceu a demanda espontânea. Após 2011 a busca ativa e o exame de contatos predominaram na detecção. Fato fortalecido pelo percentual de contatos examinados de 45,8% em todo o estudo, e 100% a partir do ano de 2011. O elevado índice de crianças infectadas demonstra contato precoce com casos bacilíferos. Apesar da redução no período estudado, o coeficiente mantém-se em endemicidade elevada.

Palavras-chave: hanseníase, epidemiologia, infância

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

ANÁLISE DE REGISTRO DO EXAME DE CONTATOS DOS CASOS NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA, ES.

SALLES, M.C.D.B.¹; PUPPIN, M.A.¹; CARVALHO, M.T.C.²; CARVALHO, V.P.³;

Secretaria do Estado da Saúde do Espírito Santo¹; Universidade de Vila Velha²; Universidade Federal do Espírito Santo³;

Introdução: A distribuição geográfica da hanseníase no Brasil é orientada por fatores históricos complexos. Doença considerada prioridade de pactuação nas três instâncias do SUS, tendo como metas o controle e melhoria da atenção, incluída no Pacto de Gestão e no PAC-MS. Considera-se que o grande desafio para o controle desta doença seja o diagnóstico precoce, o tratamento regular que possibilita a cura, o exame dos contatos intradomiciliares e a educação para saúde. Em 2008, foram registrados 381 contatos de casos novos diagnosticados no SINAN-ES, dos quais 70,8% foram examinados. Índice considerado regular de acordo com parâmetro do MS. Apesar do aumento da proporção de contatos examinados, casos novos diagnosticados através do exame de contato vem diminuindo. **Objetivo:** Avaliar a qualidade da informação sobre exame dos contatos, identificando e comparando a consistência e completude dos dados registrados. **Metodologia:** Estudo descritivo de casos novos diagnosticados em 2008, residentes em Vila Velha, acompanhado em UBSF. Excluídos casos diagnosticados ou transferidos para outros municípios. **Conclusão:** O município de Vila Velha vem desempenhando a ação exame de contatos a contento, haja vista que aproximadamente 19% dos casos novos, no ano de 2008, foram diagnosticados através dele. Este estudo identificou também a importância de realizar o registro das ações dos exames dos contatos no prontuário do caso índice, o que facilita um melhor monitoramento da doença. A análise estatística utilizando-se do kappa demonstrou que houve uma significativa concordância em relação aos contatos registrados no SINAN e os não registrados.

Palavras-chave: Hanseníase, clínica, Vigilância Epidemiológica.

Pesquisa financiada pelo Edital MCT/CNPq/CT – Saúde/MS/ SCTIE DECIT nº. 034/2008, Tema 4, coordenada pela pesquisadora Euzenir Nunes Sarno, FIOCRUZ- RJ.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE HANSENIASE, DIAGNOSTICADOS E TRATADOS, NA POLICLÍNICA GOUVEIA DE BARROS, RECIFE - PE, 2005-2006

Prazeres FQ¹, Garcia RM², Jimenez SMC³, Valeriano DAC⁴.

¹Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem da FUNESO/UNESF. ²Enfermeiro, Esp. em Saúde Pública, professor da FUNESO/UNESF. ³ Bióloga, M.s. em Microbiologia, professora da FUNESO/UNESF. ⁴Enfermeira, Esp. Obstetrícia, professora do SENAC- PE

Introdução: a hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, provocada pelo *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen. **Objetivo:** analisar o perfil epidemiológico dos portadores de hanseníase da Policlínica Gouveia de Barros. **Material e métodos:** o estudo foi descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa. **Resultados:** No ano de 2005 prevaleceu à faixa etária de 25 a 34 anos e 45 a 54 anos, ambas com 10 casos (21,28%). Em 2006, a faixa etária de 25 a 34 anos prevaleceu com 21 casos (22,58%); O sexo feminino foi o mais acometido. Em 2005, foram 24 casos (51,06%) e em 2006, 59 casos (63,44%); Incidência da cor parda. Em 2005, 22 casos (46,81%) e em 2006, 47 casos (50,54%); Prevalência de 04 a 07 em anos de estudos concluídos. Em 2005, 21 casos (44,68%) e em 2006, 29 casos (31,18%); Prevalência do solteiro. Em 2005, 20 casos (42,55%) e em 2006, 46 casos (49,46%); Ocupação incidência da classe estudantil. Em 2005, 10 casos (21,27%) e em 2006, 27 casos (29,03%); Residência, incidência em Recife. Em 2005, 35 casos (74,47%) e em 2006, 66 casos (70,97%); Classificação Operacional, prevalência da paucibacilar (PB). Em 2005, 27 casos (57,45%) e em 2006 e 64 casos (68,82%). Tipo de Alta prevaleceu à cura. Em 2005, 26 casos (55,32%) e em 2006, 46 casos (49,46%); Abandono, em 2005 foi 07 pacientes (14,89%) e em 2006, 09 pacientes (9,68%). **Conclusões:** A hanseníase, ainda, constitui um sério problema de saúde pública para a cidade de Recife, devido à alta incidência de casos no município.

Palavras-chaves: Hanseníase; Epidemiologia; Infectologia.

**ANALISE DA IMPLANTACAO DAS ACOES DE CONTRO-
LE DA HANSEIASE NO MUNICIPIO DE CACERES – MT.**

Fornanciarri-Antunes E¹, Cunha MGS².

Universidade Federal do Amazonas ¹; Fundação Alfredo da Matta ².

Introdução: A implantação das ações de controle da hanseníase nas unidades básicas de saúde é tida como uma das soluções para se alcançar a meta de eliminação da doença.

Objetivos: Avaliar a estrutura e processo de trabalho das ações de controle da hanseníase em Cáceres – Mato Grosso no período 2004-2009.

Materiais e métodos: Para estrutura utilizou-se formulários estruturados e semiestruturados com itens recomendados pelo Ministério da Saúde para estrutura física das unidades de saúde e para amparo dos casos de hanseníase, analisando-se nas unidades as variáveis com pontos atribuídos segundo peso e distribuídos pelos subitens: instalação física (15 pontos), recursos materiais (15 pontos), recursos humanos capacitados nas ações em hanseníase (10 pontos), pontuação máxima de 40. Para processo utilizou-se instrumentos fechados e semiestruturado, analisando-se nas unidades as variáveis com pontos atribuídos segundo peso e distribuídos pelos subitens: rotina da unidade de saúde (20 pontos), parâmetros de concentração em hanseníase (25 pontos), itens componentes do prontuário (15 pontos), pontuação máxima de 60. Determinada a média ponderada da pontuação obtida, o cálculo do Grau de Implantação foi realizado por regra de três simples e classificado como implantado (85% a 100%), aceitável (70% a 84,9%), insatisfatório (50% a 69,9%), crítico (menor que 50%).

Resultados: Pontuação total obtida pelas unidades 38,45 pontos, proporção 73,9%, classificando a implantação das ações de controle da hanseníase em Cáceres como aceitável.

Conclusão: Aponta-se prejuízo das ações na estrutura das unidades, não acompanhamento dos pacientes por médicos e agentes de saúde, avaliação de contatos, avaliação neurológica, prevenção de incapacidades.

Palavras-chave: Hanseníase; Avaliação em Saúde; Epidemiologia.

**ANALISE DA COMPLETITUDE DOS PRONTUARIOS
DOS CASOS DE HANSEIASE EM CACERES – MT NO
PERIODO DE 2004 A 2009.**

Fornanciarri-Antunes E¹, Cunha MGS².

Universidade Federal do Amazonas ¹; Fundação Alfredo da Matta ².

Introdução: O prontuário é o conjunto de documentos relativos à assistência prestada ao paciente, devendo ser organizado para servir ao paciente, profissionais e sociedade, servindo como instrumento de consulta, avaliação, pesquisa, conveniência do tratamento, investigação epidemiológica, comunicação entre os profissionais, e quando completo, possibilita avaliar a instituição assistencial, com a qualidade e quantidade dos serviços prestados dependente da exatidão das informações. A documentação do prontuário do paciente de hanseníase permite monitorar sua adesão ao tratamento, acompanhamento e auxilia a construir os indicadores essenciais do programa de hanseníase.

Objetivos: Verificar a completitude dos prontuários dos casos de hanseníase em Cáceres-MT no período de 2004-2009.

Materiais e métodos: Verificou-se a presença dos formulários ou notação das informações: Ficha de anamnese/ evolução clínica; Exames laboratoriais; Ficha de avaliação neurológica e do grau de incapacidade; Grau de incapacidade avaliado no diagnóstico e alta; Ficha de notificação/ investigação epidemiológica; Baciloscopia.

Resultados: De 419 prontuários analisados, apenas 69 (16,46%) estavam completos. A ficha de evolução clínica foi o único item presente em todos os prontuários. Exames laboratoriais ou notação dos resultados foi o item mais faltoso, 78,59%; Ficha de notificação/investigação epidemiológica, 4,77%; Ficha de baciloscopia ou notação, 3,34%; Ficha de avaliação neurológica e do grau de incapacidade, 11,7%; Grau de incapacidade no diagnóstico, 20,76%, na alta, 41%.

Conclusão: Exames laboratoriais são importantes visto que a PQT possui drogas indutoras de hepatotoxicidade e anemia hemolítica. A ficha de notificação contém dados que alimentam o sistema de informação. Os achados da avaliação neurológica são importantes para a condução do tratamento.

Palavras-chave: Hanseníase; Registros Médicos; Epidemiologia.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

IDENTIFICACAO DE AGLOMERADOS URBANOS NA HANSENIASE

Paschoal JAA¹, Paschoal VDA², Nardi SMT³, Sammarco PR⁴, Ismael MGS⁵, Sichieri EP¹.

¹Universidade de São Paulo, Departamento de Arquitetura e Urbanismo- São Carlos. ²Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP. ³Instituto Adolfo Lutz, Laboratório Regional – São José do Rio Preto-SP. ⁴Instituto Lauro de Souza Lima. ⁵Mercator Engenharia e Consultoria em Geoprocessamento e Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto.

Introdução: As superpopulações na área urbana originam-se, por meio das constantes migrações, e caracterizam-se pelas formas desordenadas de habitabilidade, constituindo assim os aglomerados cuja definição é um conjunto de pessoas ou atividades que se concentram em espaços físicos relativamente pequenos geralmente em situação de precariedade. **Objetivo:** Verificar a presença de aglomerados por meio do agrupamento residencial de pessoas que tem ou tiveram hanseníase em São José do Rio Preto/SP/Brasil. **Metodologia:** Estudo de base populacional, descritivo e ecológico com utilização da técnica, Mapinfo e CrimeStat, geoprocessamento para a localização espaço-tempo de 425 pessoas tratadas entre 1998 a 2010. Foi considerado um aglomerado a concentração de 8 ou mais pessoas com hanseníase, e adotado um raio de abrangência de até 300m de distância entre as residências, o ano de entrada para tratamento e as formas clínicas da doença. **Resultados:** Dos 425 casos geoprocessados identificou-se entre eles, 98 (23,1%) das residências de pacientes integrantes de algum dos 10 aglomerados e 129 (30,3%) ocupavam o espaço do cluster de 2ª ordem, considerada área de risco para a doença. **Conclusão:** Ocorreu a tendência de 10 aglomerados de pessoas com hanseníase no município estudado e a identificação de possível área de risco para o aparecimento de novos casos da doença.

Palavras-Chave: Hanseníase, Amostragem por Conglomerados, Sistema de Informação Geográfica.

Agradecimento: Este projeto recebeu do CNPq, MCT-CNPq/MS-SCTIE-DECIT no. 35/2005, Process 40.1225/05-4.

AVALIACAO DOS CURSOS DE CAPACITACAO EM HANSENIASE PARA OS PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENCAO BASICA REALIZADOS EM 2011

Gallo MEN¹, Mello KT¹, Bittencourt ALP¹, Valle CLP¹, Flach, DMA¹, Saieg FA¹, Pimentel MIF¹

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro/ Secretaria de Vigilância em Saúde / Gerencia de Dermatologia Sanitária. (SES-RJ/SVS/GDS)

Introdução: A SES- RJ /SVS/GDS prioriza a execução de Cursos para os profissionais de saúde atuantes na rede de atenção básica dos municípios do estado. **Objetivo:** capacitar os profissionais para a descentralização das ACH (Ações de Controle da Hanseníase) possibilitando o diagnóstico precoce, estratégia fundamental para a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. **Material e Métodos:** são organizados e oferecidos cursos nas seguintes modalidades: ACH, Referências, Tabwin/Sinan, Atualização em Feridas, Prevenção de Incapacidades (PI) e Multiplicadores. Os Cursos têm carga horária de 8 h, exceto os de PI e Sinan/Tabwin com 40 horas. **Resultados:** O questionário utilizado, distribuído a todos os participantes, teve por objetivo a análise crítica do Curso oferecido avaliando o grau de satisfação, visando possíveis modificações na metodologia e logística. Foram analisados 331 questionários aplicados em 22 cursos realizados no ano de 2011, sendo 9 em ACH, 5 em Atualização em Feridas, 3 em Referências e 2 em PI, Tabwin/Sinan e Multiplicadores. A categoria profissional predominante foi de enfermeiros (176) seguidos dos médicos (43). **Conclusões:** a análise do instrumento mostrou como resultados mais frequentes: priorizar aulas práticas em seguida / concomitantes com a capacitação teórica; capacitar todas as categorias profissionais integrantes das equipes, incluindo os dentistas, inserir metodologia de estudo de casos e aumentar o número de cursos / ano. Foi unânime o elogio a iniciativa da GDS de distribuição a todos os participantes de CD com a gravação do material apresentado.

Palavras-chave: descentralização; capacitação; avaliação.

HANSENIASE NA TERCEIRA IDADE: UM ESTUDO DE CASOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Gallo MEN¹, Mello KT¹, Bittencourt ALP¹, Valle CLP¹, Flach DMA¹, Saieg FA¹, Pimentel MIF¹.

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro/ Secretaria de Vigilância em Saúde / Gerencia de Dermatologia Sanitária. (SES-RJ/SVS/GDS)

Introdução: O envelhecimento das populações é um fenômeno mundial e segundo a OMS, até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. A hanseníase, apesar de ter tratamento e cura, é considerada como doença negligenciada e tem caráter emergente e reemergente. O Brasil é o único país na América Latina onde a doença não foi eliminada como problema de saúde pública e pouco se conhece sobre o seu acometimento na população com 60 anos e mais de idade. **Objetivo:** Estudar a ocorrência de hanseníase, no período de 2008 a 2010, na população idosa do Estado do Rio de Janeiro, para um melhor entendimento do comportamento de uma doença crônica transmissível na terceira idade. **Material e Métodos:** foram considerados os casos de hanseníase notificados na faixa etária maior do que 60 anos segundo variáveis da ficha de notificação do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), como idade, sexo, escolaridade, classificação operacional e forma clínica de apresentação, além dos indicadores epidemiológicos clássicos da doença. **Resultados:** Os casos em idosos apresentam algumas diferenças em relação às outras faixas etárias como, por exemplo, indicadores epidemiológicos como o grau de incapacidade e a proporção de cura, mais alto do que nas outras faixas etárias e o baixo percentual de contatos examinados. **Conclusões:** É preciso considerar as peculiaridades do acometimento de doenças crônicas transmissíveis e incapacitantes como a hanseníase, no planejamento da saúde de uma sociedade que está em constante processo de envelhecimento.

Palavras-chave: Hanseníase; Idoso; Indicadores básicos de saúde.

AVALIACAO DAS DIFICULDADES PARA A REALIZACAO DO EXAME DE CONTATOS DOS PACIENTES DE HANSENIASE EM MUNICIPIOS COM ALTA ENDEMICIDADE NO ESTADO DO RJ

Gallo MEN¹, Mello KT¹, Bittencourt ALP¹, Valle CLP¹, Flach DMA¹, Saieg FA¹, Pimentel MIF¹.

Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro / SVS / Gerencia de Dermatologia Sanitaria. (SES-RJ / SVS/ GDS)

Introdução: A SES-RJ/ SVS/GDS realizou reunião em abril de 2010 com os coordenadores dos programas municipais de hanseníase de 14 municípios localizados na região metropolitana (13) e baía da Ilha Grande ¹, áreas de alta endemicidade. **Objetivo:** discutir e analisar as principais questões que poderiam estar influenciando a baixa cobertura dos exames de contato. **Material e métodos:** para esta análise utilizou o instrumento de avaliação "Pesquisa para levantamento das principais questões que afetam a produtividade da realização de exame dos contatos dos pacientes em hanseníase" respondido por todos os coordenadores. **Resultados:** as dificuldades mais citadas foram: falta de viatura, 12 municípios; sobrecarga da equipe, 10 municípios e negativa do comunicante para ser examinado, 09 municípios. As sugestões apresentadas foram: realização do "Dia do comunicante"; implantação de Planilha de acompanhamento dos contactantes; capacitação dos agentes comunitários de saúde palestras nas salas de espera das Unidades de Saúde; visita domiciliar; cartão de alimentação durante o tratamento com os seguintes critérios para o recebimento: não faltar a dose supervisionada e ter todos os contatos examinados. **Conclusões:** Os dados epidemiológicos do ano de 2011 demonstram a melhoria da cobertura do exame de contatos com as estratégias propostas.

Palavras-chave: contatos; exame; cobertura.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

CENSO DE HANSEIASE EM TERRAS INDIGENAS DO PICO DO JARAGUA – SAO PAULO/SP – 2012

Mello AHW¹, Santana EM², Novato FC¹, Silva FB⁴, Orlandi MM¹, Muller MAO²,
Dias RSA⁵, Carvalho RC⁵, Ribeiro WS⁶.

Ambulatório de Especialidades de Perus¹. Supervisão Técnica de Saúde Pirituba/Perus². Unidade Básica de Saúde Kwarã Djekupé³. Unidade Básica de Saúde Perus⁴. Supervisão de Vigilância em Saúde Pirituba/Perus⁵. Autônomo⁶

Introdução: Trata-se de um estudo inédito em nível nacional. **Objetivo:** triagem de possíveis casos de Hanseníase em Terras Indígenas. **Materiais e Métodos: Local do Estudo:** Terras Indígenas do Pico do Jaraguá – SP em Julho-Agosto de 2012. **População estudada:** habitantes das terras indígenas. **Materias e Métodos:** busca ativa casa-a-casa, aplicação de um questionário sócio-demográfico. Interrogação quanto à sinais e sintomas. Realizado exame físico à procura de máculas com diminuição ou ausência de sensibilidade. **Resultados:** encontrados 28 casos de dermatites (4,5%) e 5 casos de albinia. Dois casos suspeitos de MH foram encaminhados para Referência. Predominou o sexo feminino, 53,7%, faixa etária: 55,6% eram menores de 15 anos, 49 pessoas possuíam 2 cicatrizes vacinais para BCG (7,85%), duas pessoas (0,35%), 3 cicatrizes. **Conclusões:** torna-se de grande valia campanhas de higiene, já que sua ausência foi um dos principais fatores predisponentes das dermatites.

Palavras-chave: Hanseníase, Indígenas, Censo

ANALISE DE 10 ANOS DE BACILOSCOPIA NA MICRORREGIAO DE ALFENAS – MG

Brunheroto T¹, Magalhães FMA¹, Magalhães ASA², Campos CCS², Campos LS¹, Souza CLF^{1,2}, Vieira EO¹, Siqueira BLL¹.

Faculdade de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS¹; Serviço de Dermatologia e Hanseníase da SMS-Alfenas².

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica, contagiosa de evolução lenta que tem como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*, o qual se multiplica intracelularmente, predominantemente no sistema nervoso periférico e pele, induzindo fibrose, degeneração axonal, desmielinização, perda sensorial e desfiguração. A transmissão ocorre a partir do contato íntimo e prolongado com um doente. O diagnóstico é essencialmente clínico, e a baciloscopia (BAAR) é um método diagnóstico laboratorial complementar. **Objetivo:** Apresentar e avaliar a epidemiologia das baciloscopias e questionar a importância do BAAR. **Material e Métodos:** Consiste um estudo com o levantamento estatístico e análise das baciloscopias de Janeiro de 2003 a Maio de 2012, no serviço de hanseníase da Secretaria Municipal de Alfenas – Minas Gerais. **Resultados:** Dos novecentos indivíduos submetidos ao teste 45,89% são do sexo feminino, 54,11% do masculino e 85% com MIB=0 (média do índice baciloscópico) e 15% MIB>0. **Conclusões:** A quantidade de indivíduos com clínica de hanseníase do sexo masculino foi 1,17 vezes maior que do sexo feminino e o MIB=0 foi 5,66 vezes maior que MIB>0. Porém, o BAAR apenas reforça o diagnóstico clínico quando MIB>0 (multibacilares), pois quando MIB=0 não exclui a doença, ela pode estar presente na forma paucibacilar.

Palavras-chave: Hanseníase; Epidemiologia; Dermatologia.

**EXPERIENCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA
COMUNIDADE PARA O DIAGNÓSTICO PRECOZE DA
HANSENIASE**

Tavares CM¹, Santos TS², Silva RR³, Almeida AM⁴, Carvalho RKAL⁵, Barbosa QVB⁶.

¹Universidade Federal de Alagoas – UFAL; ²Faculdade Maurício de Nassau/Alagoas; ³Universidade Federal de Alagoas – UFAL; ⁴Universidade de São Paulo – USP/Ribeirão Preto; ⁵Universidade Federal de Alagoas; ⁶Secretaria Municipal de Saúde de Maceió.

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infecciosa, incapacitante que atinge pessoas em faixa etária economicamente ativa, comprometendo seu desenvolvimento profissional e/ou social, ações de detecção precoce desta doença diminuiria os casos com incapacidades físicas e controle da endemia. **OBJETIVO:** Sensibilizar e capacitar estudantes, profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió. **MATERIAL E MÉTODO:** Foi implantado um projeto de extensão universitária por docentes do curso de Enfermagem e Medicina da Universidade Federal de Alagoas, que buscou uma integração com outras Universidades/Faculdades particulares para desenvolver ativida-

des de educação em saúde e busca ativa de casos, com a integração multidisciplinar, realizado nos quatro distritos sanitários nos meses de janeiro nos anos de 2009 a 2012.

RESULTADOS: O projeto iniciou-se 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 e técnicos/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:** A inclusão de várias categorias de estudantes universitários neste projeto favoreceu a reflexão das potencialidades no uso de materiais educativos e palestras acerca do tema, ressaltando a importância da promoção de saúde de forma interdisciplinar, sendo vista como um momento de acolhimento e captação de pacientes à avaliação com testes dermatoneurológicos, e posterior encaminhamento ao diagnóstico.

Palavras-chave: Hanseníase, Extensão Comunitária, Vigilância Epidemiológica.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

AVALIAÇÃO DAS INCAPACIDADES FÍSICAS EM EX-PORTADORES DE HANSENIASE DA ÉPOCA DO ISOLAMENTO COMPULSORIO

Carvalho MAJ¹, Lopes NTB², Tavares CM³, Santos TS⁴, Trindade RFC⁵.

¹Universidade de Fortaleza; ²Universidade de Fortaleza; ³Universidade Federal de Alagoas; ⁴Faculdade Maurício de Nassau; ⁵Universidade Federal de Alagoas.

INTRODUÇÃO: A Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa crônica, que pode evoluir para graves deformações cutâneas e perda da condução neural, resultando em sérias incapacidades físicas, psíquicas e sociais, quanto mais tardio o seu diagnóstico e ineficiente o seu tratamento. **OBJETIVO:** Conhecer o perfil sócio-demográfico e as principais incapacidades físicas instaladas em ex-portadores de hanseníase. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com uma abordagem quantitativa. Fizeram parte do estudo 26 ex-portadores de hanseníase, que residem em um ex-hospital colônia, hoje designado Centro de Convivência, localizado no município de Maracanaú. Os dados sócio-demográficos foram obtidos através de um formulário específico. Quanto às incapacidades, foram analisadas através da avaliação neurofuncional simplificada e através da classificação do grau de incapacidade, de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil. **RESULTADOS:** Observou-se predomínio de pessoas do sexo masculino (57,7%), alfabetizados (50,0%), com renda de até dois salários mínimos, quanto ao estado civil, 38,5% eram casados e 30,8% eram viúvos, a faixa etária variou de 40 a 80 anos. A maioria (88,5%) apresentou o Grau II de incapacidade. Os segmentos mais afetados foram pés e mãos constatando-se uma perda de sensibilidade nos membros inferiores de (50,0%) e superiores (53,85%) na maioria dos avaliados. **CONCLUSÃO:** As principais incapacidades presentes nestes ex-portadores de hanseníase, são decorrentes de lesões secundárias devido principalmente à perda da sensibilidade ou de alterações das paralisias motoras, de um período triste em que a prioridade na assistência ao paciente era de tratamento medicamentoso.

Palavras-chave: Hanseníase. Vigilância Epidemiológica. Pessoas com deficiência.

NOTIFICAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENIASE EM UNIDADE HOSPITALAR DE CAMPINAS, SP: ESTUDO DE PERFIS DE DOENTES PAUCI E MULTIBACILARES.

Crespo MJJ¹, Gonçalves A², Padovani CR³.

¹Bolsista de Iniciação Científica – FAPIC; ² Professor Pesquisador A1, Faculdade de Medicina, PUC-Campinas; ³Professor Titular, Instituto de Biociências, UNESP/Botucatu.

Introdução: Apesar da integração da hanseníase à rede básica de saúde, os índices de detecção da doença continuam mantidos em municípios na fase de pós-eliminação. Por quê? **Objetivos:** Comparar perfis clínico-epidemiológicos de doentes multibacilares com paucibacilares atendidos em Unidade Hospitalar. **Materiais e Método:** Estudo observacional descritivo transversal diacrônico de retro-análise. Coleta de dados em Fichas de Investigação de Hanseníase, registradas no Hospital e Maternidade Celso Pierro, PUC Campinas, anos 2007 a 2011. Registro em planilha codificada, armazenamento em banco de dados, e processamento estatístico por meio do SPSS. Associações de variáveis quantitativas testadas pela prova de Goodman para contraste entre e intra populações multinomiais e qualitativas pela correlação linear de Spearman, ao nível de 5% de significância. **Resultados:** Analisados 57 casos novos, observaram-se 14 paucibacilares e 43 multibacilares com distribuição sexual, número de lesões cutâneas, classificação clínica, tratamento inicial, grau de incapacidades físicas, baciloscopia e modo de entrada compatíveis com o esperado. No entanto, constataram-se, entre as inconsistências apuradas: i) cinco registros de recidiva, os quais, na integralidade, quando submetidos a revisão dirigida, não se confirmaram nosograficamente; ii) caso multibacilar tratado como pauci; iii) quanto a modo de detecção, frequências assemelhadas de encaminhamento e demanda espontânea entre os multi. **Conclusões:** Estes resultados, contrários às recomendações da Organização Mundial da Saúde, indicam a necessidade de vigilância epidemiológica permanente visando a interlocução entre a rede básica e os centros de referência quanto aos procedimentos de controle, com vistas à adequação da gestão técnica dos respectivos Serviços de Saúde.

Palavras-chave: hanseníase; perfil clínico-epidemiológico.

**ESCOLARIDADE ENTRE PACIENTES HANSENICOS
POS-ALTA E INCAPACIDADE FISICA**

Neves TV¹, Souza EB², Reis IB², Valentim IM², Diniz AP³, Rocha ESD⁴, Nobre MSRS⁵, Castro JGD².

Centro Universitário Luterano de Palmas¹; Universidade Federal do Tocantins²; Colégio Supremo³; Secretaria Especial de Saúde Indígena do Tocantins⁴; Secretaria Municipal de Saúde de Palmas⁵

Introdução: a hanseníase é uma doença transmissível causada pelo bacilo *Mycobacterium Leprae* e pode causar tanto afecções dermatológicas quando neurológicas, pois o bacilo possui afinidade pelos nervos periféricos dos membros do corpo. A neuropatia hansênica pode gerar incapacidades físicas que, depois de instaladas, podem ser irreversíveis. **Objetivos:** verificar se existe relação entre o grau de incapacidade física (GIF) atual de pacientes que já concluíram o tratamento poliquimioterápico e o grau de escolaridade dos mesmos, determinando o perfil dos pacientes em relação a estas variáveis. **Materiais e Métodos:** 57 pacientes foram selecionados por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e de prontuários das Unidades de Saúde da Família do município de Palmas. Esses pacientes passaram pela Avaliação Neurológica Simplificada para que fosse determinado o grau de incapacidade física e responderam uma questão fechada

sobre o grau de escolaridade que tinham até o momento. Os pacientes que não haviam concluído o tratamento poliquimioterápico e que se mudaram do município de Palmas-TO foram excluídos deste estudo. Para participarem da pesquisa os pacientes necessitavam ter passado por pelo menos um episódio reacional ou ter tido algum grau de incapacidade durante o tratamento. **Resultados:** dos 57 pacientes avaliados, 77,2% apresentaram algum GIF, sendo 52,6% deles portadores do Grau 1. Quanto à escolaridade, a maioria deles (49,1%) disse ter o Ensino Fundamental Incompleto. Houve associação altamente significativa entre o GIF e a escolaridade ($p=0,0082$). **Conclusões:** indivíduos que possuem baixo grau de escolaridade mostraram-se mais susceptíveis ao desenvolvimento de incapacidades físicas por hanseníase.

Palavras-chave: hanseníase, incapacidade, escolaridade

Agradecimentos: gostaríamos de agradecer aos funcionários da Gerência de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas por todo o apoio e atenção dados à execução deste projeto, em especial aos membros da Área Técnica da hanseníase: Jamilya Barbosa e Amarildo de Carvalho.

Apoio Financeiro: Ministério da Saúde; Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

EPISÓDIOS REACIONAIS HANSENICOS EM PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATORIO DE DERMATOLOGIA EM FORTALEZA-CE

Queiros MI¹, Ramos Jr AN¹, Souza LB¹, Dias EA¹, Sena AL¹, Brito AL¹, Guedes AL¹, Barreto VC¹, Alencar CH², Barbosa JC¹.

Universidade Federal do Ceará/ UFC¹; Swiss Tropical and Public Health Institute²

Introdução: Episódios reacionais hansênicos são eventos imunoinflamatórios agudos, que podem ocorrer em 25-30% dos pacientes com hanseníase que contribuem para o surgimento de incapacidades físicas. **Objetivo:** Descrever o padrão de ocorrência de episódios reacionais e as formas clínicas da hanseníase em pacientes atendidos no ambulatório de dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio, UFC. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo a partir da análise de prontuários do ambulatório de dermatologia do HUWC/UFC em Fortaleza (Ceará), no período de janeiro/2010 a maio/2011. **Resultados:** Dos 102 casos novos diagnosticados de hanseníase, 34(33,3%) apresentaram episódios reacionais. O tipo mais frequente foi tipo 1 (reação reversa) com 26(25,4%) casos. Quatorze (13,7%) e 12(11,7%) casos ocorreram antes e durante o tratamento poliquimioterápico da hanseníase, respectivamente. A forma clínica dimorfa foi a mais frequente, com 25(24,5%) dos casos. **Conclusão:** A frequência de episódios reacionais observada, reflete os dados da literatura, mas destoam do padrão observado para um centro de referência em hanseníase. O estudo reforça diagnóstico precoce e o tratamento imediato desses episódios são essenciais nessa população.

Palavras-chave: Hanseníase; Episódios Reacionais; Epidemiologia.

TENDENCIAS DOS INDICADORES DA HANSEIASE NO MUNICIPIO DE FORTALEZA - CE, 2001-2010

Dias EA¹, Souza LB¹, Monteiro LD¹, Cavalcante AA¹, Martins-Melo FR¹, Queiros MI¹, Barbosa JC¹, Ramos Jr AN¹, Alencar CH², Heukelbach J¹.

Universidade Federal do Ceará/ UFC¹; Swiss Tropical and Public Health Institute²

Introdução: A hanseníase se mantém com elevada carga no município de Fortaleza, apesar de avanços alcançados para seu controle. **Objetivo:** Analisar as tendências dos indicadores de hanseníase no município de Fortaleza de 2001 a 2010. **Material e Métodos:** Estudo realizado com dados secundários obtidos do SINAN. A população composta por 10.439 casos novos, analisados indicadores: coeficiente de detecção geral e em menores de 15 anos, coeficiente de grau 2 e a proporção de grau 2. **Resultados:** A média do coeficiente de detecção geral foi 36,0/100,000 habitantes, em menores de 15 anos 9,4/100,000 habitantes, o grau 2/ 100,000 habitantes apresentou 2,23 e a média da proporção de casos com grau 2 entre os avaliados foi de 67%. Verificou-se tendência de declínio no coeficiente de detecção geral de 40,76 casos em 2001 para 29,16 em 2010 ($r^2=0,75$; $p=0,001$). Nos menores de 15 anos 8,5 casos em 2001 para 7,7 em 2010 ($r^2=0,00$; $p=0,957$). No coeficiente de casos com grau 2 pela população a variação foi de 2,3 casos em 2001 para 2,2 em 2010 ($r^2=0,00$; $p=0,990$) e nos casos com grau 2 entre os casos com incapacidades avaliados no diagnóstico foi de 60% dos casos em 2001 para 70% em 2010 observou-se uma tendência de estabilidade ($r^2=0,05$; $p=0,536$). **Conclusão:** Os indicadores sinalizam para presença de transmissão ativa, diagnóstico tardio, necessidade de reabilitação e prevenção de incapacidades. Assim, a meta de redução em 35% de grau 2 de incapacidade na população até 2015 será um desafio para o município de Fortaleza.

Palavras-chave: Hanseníase; Indicadores; Epidemiologia.

PERFIL CLINICO-EPIDEMIOLOGICO DOS PACIENTES MENORES DE 15 ANOS DIAGNOSTICADOS EM UM CENTRO DE REFERENCIA NO ESTADO DO PARA

Bandeira SS^{1,2}, Salgado CG¹.

¹Laboratório de Dermato-Imunologia, UFPA/Marcello Cândia, Marituba, Pará; ²Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária do Estado do Pará "Dr Marcello Cândia", Marituba, Pará.

Introdução: A hanseníase apresenta em média, 2 a 7 anos de período de incubação. A incidência em crianças e adolescentes pressupõe o convívio com adultos focos de transmissão ativos da doença. **Objetivo:** determinar o perfil clínico-epidemiológico dos menores de 15 anos com hanseníase, atendidos na Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária Dr Marcello Cândia em Marituba-Pará.

Materiais e Métodos: estudo prospectivo, transversal e de coorte, onde foram analisados todos os casos de hanseníase em menores de 15 anos, diagnosticados nos anos de 2009 a 2011, na URE Dr Marcello Cândia. **Resultados:** os menores de 15 anos, corresponderam a 11,63% (126), do total (1083) dos casos notificados neste período. A procedência de 64,2% foi da região metropolitana de Belém e 99,2% da zona urbana. O exame de contatos foi o modo de detecção de 10,3% dos pacientes. O sexo masculino representou 60,4% dos indivíduos e 77% eram maiores de 10 anos, somente 4,8% tinham idade inferior a 5 anos. O mais jovem diagnosticado, apresentava 21 meses e foi detectado no exame de contatos dos pais. A forma clínica predominante foi a Dimorfa (50%) e 1,6%² apresentaram hanseníase primariamente neural. O tratamento multibacilar foi realizado em 61,9% e o grau 0 de incapacidade prevaleceu em 83,3% dos casos. **Conclusão:** o predomínio dos casos multibacilares indicam diagnóstico tardio e 16,7% dos menores já apresentavam algum grau de incapacidade. Na busca da detecção precoce dos pacientes de hanseníase infanto-juvenis, sugere-se que o exame dos contactantes seja realizado de forma periódica.

Palavras-chave: hanseníase, epidemiologia, menores de 15.

APOIO FINANCEIRO: Departamento de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DECIT); Financiadora de Estudos e Projetos do Governo Federal (FINEP).

INCIDENCIA DE HANSENIASE NOS CONTATOS SUBMETIDOS AO TESTE SOROLOGICO ML FLOW EM MUNICIPIOS DE MINAS GERAIS

Andrade AR C^{1,2}, Antunes CMF².

1 Secretaria de Estado de Saúde de Minas, 2 Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde: Infectologia e Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: A hanseníase é problema de saúde pública no Brasil. As ações epidemiológicas de controle baseiam-se no diagnóstico, tratamento e vigilância de contatos. O exame dos contatos é atividade importante no controle da endemia. Os testes sorológicos existentes, como o ML Flow, permitem classificação e tratamento adequado dos pacientes, bem como identificam, entre contatos, aqueles com maior risco de desenvolver hanseníase. **Objetivo:** avaliar a incidência da hanseníase relacionada com a soroprevalência do ML Flow. **Materiais e métodos:** O ML Flow foi aplicado em 2.840 contatos intradomiciliares de casos novos diagnosticados entre outubro/2002 a março/2004, em Minas Gerais. Esses contatos foram acompanhados no Sinan, durante 7-9 anos, num delineamento de caso-coorte. **Resultado:** A incidência da hanseníase foi maior nos contatos soropositivos (3,95%) do que nos negativos (2,23%) ($p=0,027$) (RR=1,72), maior nos maiores (3,16%) de 15 anos ($p<0,01$). Os contatos soropositivos dos municípios hiperendêmicos tiveram maior incidência de hanseníase (5,35%) bem como os de média endemia (4,94%). Não houve diferença significativa nos soropositivos, entre sexos, classificação do caso índice, cicatriz de BCG. No grupo que desenvolveu hanseníase, a soropositividade foi maior nos multibacilares ($p=0,022$), no sexo masculino, no grau 1 de incapacidade, nos maiores de 15 anos, e com até cinco lesões cutâneas, nesses sem significância. A média de tempo de adoecimento foi semelhante nos soropositivos e soronegativos, sendo que 50% dos contatos adoeceram em até 10 meses e 90% até 20 meses. **Conclusão:** os achados demonstram necessidade de acompanhamento e exame dos contatos no primeiro e segundo ano após diagnóstico do caso índice.

Palavras-chave: hanseníase, sorologia, epidemiologia

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

HANSEIASE ENTRE OS CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS DE RECIDIVA NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA, MANAUS-AM

Simões DHF¹, Silva AQ¹, Cunha CS², Cunha MGS².

¹Universidade Federal do Amazonas. ²Fundação Alfredo da Matta

Introdução: Recidiva da hanseníase é evento raro em pacientes tratados com poliquimioterapia, porém deve ser sinal de alerta aos serviços de saúde. O convívio na mesma residência com muitas pessoas e a presença de contatos acometidos pela doença tem sido apontados para sua ocorrência. **Objetivos:** Estimar a frequência de casos de hanseníase entre os contatos de pacientes com recidiva atendidos na Fundação Alfredo da Matta (FUAM) e verificar fatores relacionados ao adoecimento e o não comparecimento dos contatos ao exame. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa. Casos de recidiva e de seus contatos registrados na FUAM entre dezembro de 2008 e novembro de 2010 foram levantados, seguido de contato com o caso de recidiva para a permissão do exame de seus contatos. **Resultados:** De 45 recidivas e seus 170 contatos registrados, foram incluídos 29 recidivas e 97 contatos. Das recidivas, 72,4% eram do sexo masculino, com média de idade de 42,59 anos e 93,1% com formas multibacilares. Dos contatos intradomiciliares, 53,6% eram do sexo feminino, média de idade 24,21 anos; 83 (85,6%) não haviam realizado exame e 28,9% afirmaram não terem sido avisados pelo caso de recidiva. Entre os contatos 8 (8,24%) afirmaram terem sido caso de hanseníase e 2 (2,06%) foram casos detectados durante o estudo. **Conclusão:** Os contatos intradomiciliares são um grupo vulnerável, sendo importantes as atividades de investigação que os contemplem. Descentralização dos serviços e melhor comunicação entre centros de referência e unidades básicas de saúde se fazem necessárias.

Palavras-chave: Hanseníase; Contato, Recidiva.

ENDEMIAS OCULTAS DE HANSEIASE MULTIBACILAR NA FRONTEIRA SECA COM O PARAGUAI: UM ESTUDO NO MUNICÍPIO DE PONTA PORÁ

Rodrigues GFFC*.

*Coordenadora Municipal do Programa de Hanseníase e Tuberculose de Ponta Porã/MS.

Resumo: A Hanseníase constitui grave problema de saúde pública no Brasil devido a sua alta prevalência e por ser considerada uma endemia silenciosa em algumas regiões de fronteira. A realidade de municípios fronteiriços é diferenciada, pois há extrema dificuldade em acompanhar os comunicantes desses pacientes em tratamento, seja na avaliação ou na alta, pois a entrada no país vizinho é muito comum e esse livre acesso permite intercorrências como abandono do tratamento e também a recidiva. O presente resumo retrata um estudo da realidade do Programa de Controle de Hanseníase do município fronteiriço de Ponta Porã com o Paraguai, quanto ao monitoramento e as estratégias utilizadas para diagnóstico precoce da Hanseníase e a prevenção do grau de incapacidades. O interesse em realizar esse estudo veio de encontro à grande demanda de pacientes diagnosticados entre os próprios comunicantes, notificações estrangeiras e o elevado índice de incapacidades físicas relevantes. A pesquisa teve como resultados a articulação da Vigilância Epidemiológica de Ponta Porã com o Paraguai, além do fortalecimento da Rede Básica de Saúde, juntamente com as Equipes de Estratégias da família incluindo ao Agentes Comunitários de Saúde.

Palavras-chave: Hanseníase, fronteira com o Paraguai, Vigilância Epidemiológica.

CARACTERISTICAS CLINICAS E EPIDEMIOLOGICAS DA HANSENIASE EM UMA UNIDADE BASICA DE SAUDE NO MUNICIPIO DE FORTALEZA-CE, 2008-2011

Cavalcante AA¹, Barbosa J C², Monteiro LD³, Souza LB⁴, Alencar CHM⁵.

Universidade Federal do Ceará

Introdução: A hanseníase é causada pelo *Mycobacterium leprae* e suas manifestações clínicas ocorrem após 2 a 7 anos da contaminação. As ações de diagnóstico e tratamento precoces são importantíssimas para a cura, evitando-se as sequelas. **Objetivo:** Identificar as características clínicas e epidemiológicas da hanseníase, correlacionando-se o tempo decorrido entre as manifestações clínicas iniciais e o diagnóstico com o surgimento de sequelas. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo (levantamento de dados em prontuários), com 23 casos de hanseníase (01/2008 a 12/2011), na Unidade Básica de Saúde Eliézer Studart, Fortaleza/CE. **Resultados:** Gênero masculino (56,5%), faixa etária entre 30-50 anos (43,4%) predominantes; oito pessoas apresentavam forma clínica indeterminada (34,8%), três tuberculóide (13%), sete dimorfa (30,4%) e cinco virchowiana (21,7%). Doze (52,2%) eram multibacilares (MB); sete (30,4%) apresentaram reação hansênica tipo I, três (13%) reação tipo II e um (4,3%) apresentou reação à dapsona. Entre as manifestações clínicas iniciais: onze com hipoestesia em membros (47,8%), manchas hipocrômicas e espessamento neural, cada uma com seis pacientes (26%). Relacionando-se o tempo decorrido entre as manifestações clínicas iniciais e o diagnóstico com o surgimento de sequelas: sete (30,4%) evoluíram com sequelas e, destes, quatro (17,3%) foram diagnosticados decorrido ≥ 1 ano das primeiras manifestações. Vinte e dois pacientes (95,6%) receberam alta por cura e um (4,4%) continua em tratamento. **Conclusões:** Mais da metade da população apresentou classificação operacional nas formas mais graves, bem como se encontrava em fase clínica avançada quando diagnosticados. Esta necessita de informação, diagnóstico e tratamento precoces evitando-se ou reduzindo-se as complicações.

Palavras-chave: Hanseníase; Unidade Básica de Saúde; Classificação operacional.

AVALIACAO DOS CASOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NO MUNICIPIO DE FERNANDOPOLIS NO PERIODO DE 2003 A 2011 ATRAVES DE ESTUDO DEMOGRAFICO.

Paula LZP¹, Rosa AN², Souza IS³, Nodari KR⁴, Saran LGS⁵, Silveira MF⁶, Gaggini MCR⁷, Canesin WC⁸.

UNIVERSIDADE CAMILO CASTELO BRANCO ¹; CENTRO DE ATENDIMENTO ÀS DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS E PARASITARIAS ².

INTRODUÇÃO: Hanseníase uma infecção granulomatosa crônica provocada pelo *Mycobacterium leprae*, possui amplo espectro de manifestações clínicas, é transmitida pelas vias aéreas superiores de pessoa a pessoa através do convívio de suscetíveis com doentes bacilíferos sem tratamento. O sistema de classificação seguido no Brasil são quatro: tuberculóides e indeterminadas denominadas paucibacilares e as virchowianas e dimorfas denominadas multibacilares. **MATERIAS E MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo que tem como prioridade analisar as formas multibacilares e os comunicantes, tendo como unidade de análise espacial o município. Foram avaliadas as fichas de notificação de Hanseníase dos pacientes moradores de Fernandópolis. **OBJETIVO:** Demonstrar a evolução geográfica dos casos de hanseníase notificados no município de Fernandópolis no período de 2003 a 2011. **RESULTADOS:** Fernandópolis possui 133 bairros, dos quais em 67 foram notificados alguma das formas de Hanseníase. A forma de hanseníase prevalecente no município é a dimorfa, sendo que, no período analisado o ano em que houve maior registro de casos foi 2003, e o bairros mais atingido foram Coester, Araguaia, Rosa Amarela e Paulistano. Observamos também, que nos anos subsequentes estes bairros continuaram com maior número de casos novos notificados, confirmando a transmissibilidade das formas multibacilares. **CONCLUSÃO:** Trabalhos como este são muito importantes para controle e erradicação da hanseníase, pois demonstram os locais onde campanhas para diagnóstico precoce devem ser realizadas com maior frequência e objetividade, quebrando assim o ciclo de transmissão da hanseníase.

Palavra-Chave: 1-Hanseníase, 2-Epidemiologia, 3-Demográfico

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

CASOS MULTIBACILARES E INCAPACIDADE FÍSICA PREDOMINAM EM PACIENTES DE HANSENIASE SEM CICATRIZ DE BCG

Guimarães LS^{1,2}, Barreto JG^{3,4}, Leão MRN¹, Bandeira SS¹, Ferreira DVG^{2,3}, Rosa PS⁵, Frade MAC⁶, Salgado GS^{2,3}.

URE Dr. Marcello Candia, Marituba, Pará ¹; Instituto de Ciências Biológicas – UFPA, Belém, Pará ²; Laboratório de Dermato-Imunologia UFPA/UEPA/MC, Marituba, Pará ³; Campus Universitário de Castanhal – UFPA, Castanhal, Pará ⁴; Instituto Lauro de Souza Lima – Baurú, São Paulo ⁵; Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, Ribeirão Preto, São Paulo ⁶.

Introdução: A BCG (Bacilo Calmette-Guerin), vacina contra a tuberculose, parece oferecer proteção variável contra a hanseníase. O amplo uso da BCG provavelmente contribuiu para a redução da prevalência da hanseníase. **Objetivos:** Correlacionar a presença de cicatriz vacinal com a classificação operacional e o grau de incapacidade física (GIF) em pacientes tratados para hanseníase. **Pacientes e Métodos:** Foram examinados em estudo transversal, randomizado e prospectivo, 514 casos de hanseníase notificados de 2004 a 2010, em oito municípios hiperendêmicos do Estado do Pará. Realizamos visitas domiciliares, com aplicação de questionário demográfico e socioeconômico, observação

da cicatriz vacinal, avaliação neurológica simplificada e determinação do GIF. **Resultados:** Foram 63,8% pacientes classificados como multibacilares (MB) e 36,2% paucibacilares (PB) com média de idade de 40,2 (05 - 92) anos, sendo que algum GIF foi encontrado em 147 (28,6%) dos pacientes, distribuídos em 84 (16,3%) com GIF1 e 63 (12,3%) com GIF2; predomínio das formas MB com GIF 1 ou 2 em comparação aos PB ($p < 0.001$). Apenas 256 (50%) dos casos apresentaram cicatriz vacinal BCG, encontrando-se correlação positiva entre a ausência da cicatriz e idades mais elevadas ($p < 0.001$), casos MB ($p < 0.001$) e GIF 1 ou 2 ($p = 0.008$). **Conclusão:** A ausência da cicatriz vacinal BCG se correlacionou ao encontro de formas mais avançadas e incapacitantes da hanseníase, assim como descrito na literatura, entretanto, cabe ressaltar a ação da BCG como um significativo fator protetor de incapacidade física na população submetida a alta carga da doença.

Palavras-chave: BCG. Hanseníase. Incapacidade.

Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES e Fundação de Apoio ao Ensino, Assistência e Pesquisa do Hospital das Clínicas da FMRP-USP (FAEPA-FMRP-USP)

IMPACTO DAS ACOES DE VIGILANCIA DE CONTATOS DE CASOS DE HANSEIASE ASSOCIADO A QUIMIO-PROFILAXIA COMO INTERVENCAO CONTROLADA NO MUNICIPIO DE IMPERATRIZ -MA .

Araujo S^{1,2}, Gonçalves MA¹, Cutrim FAS³, Gonçalves PJ³, Alexandre KC³, Sousa MA L³, Costa, WA³, Goulart LR^{1,2}, Goulart IMB^{1,2}.

¹ Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase, Hospital de Clínicas, Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. ² Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. ³ Centro de Referência Humanizado em Dermatologia Sanitária, Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Imperatriz-MA.

Introdução: A vigilância de contatos domiciliares de pacientes com hanseníase é decisiva no diagnóstico precoce neste grupo de risco. Problemas operacionais (baixa cobertura e qualidade de exames clínicos), sócio-econômicos (não comparecimento por falta de transporte, cesta básica, desemprego), longo período de incubação e a doença insidiosa são dificuldades nos programas de controle. **Objetivos:** Implantar a quimioprofilaxia como intervenção controlada associada ao BCG-ID na vigilância dos contatos domiciliares de pacientes com hanseníase e o georreferenciamento no município de Imperatriz-MA, área hiperendêmica de hanseníase. **Materiais e Méto-**

dos: Implantação da quimioprofilaxia com duas doses de esquema ROM (Rifampicina, Ofloxacina, Minociclina) com intervalo de 30 dias, na vigilância de contatos, com monitoramento anual, análise de indicadores epidemiológicos com georreferenciamento, avaliação do impacto antes e após a intervenção. **Resultados:** O percentual de contatos examinados aumentou em 100% (de 33,3% para 66,1%) de 2008 a 2011. Coeficiente de detecção geral e em <15anos apresentou queda de 42,3% e 25,8%, respectivamente. No mesmo período, Brasil teve queda de 14,3% e 11,4% na detecção geral e em <15anos, respectivamente; Maranhão teve queda de 14,3% na detecção geral e aumento de 0,64% na detecção em <15anos, com queda de 3% no controle de contatos. **Conclusões:** A intervenção com a quimioprofilaxia associada ao BCG-ID, o monitoramento dos indicadores epidemiológicos relacionado ao Sistema de Informação Geográfica e o apoio municipal com investimento em contratação de pessoal e melhoria na atenção à saúde parece indicar uma maior efetividade no controle da hanseníase impactando a detecção de casos neste município hiperendêmico.

Palavras-chave: Hanseníase, Quimioprofilaxia, Georreferenciamento.

Apoio financeiro: FAPEMIG, CNPq, CAPES, DECIT/MS, FNS/MS.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

VIGILANCIA EM HANSENIASE: ANALISE ESPACIAL NO MUNICIPIO DE TUPACIGUARA-MG, PERTENCENTE AO CLUSTER 9 DE HANSENIASE NO BRASIL

Pinheiro AV¹, Pereira DC¹, Alvim MCVB¹, Camargo NC², Goulart IMB^{1,2}.

¹Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase, Hospital de Clínicas, UFU - Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. ²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia.

Introdução: Sistema de Informação Geográfica (SIG) é fundamental para monitoramento de doenças endêmicas como a hanseníase, que permanece como problema de saúde pública. **Objetivos:** Estabelecer a distribuição espacial da hanseníase no município de Tupaciguara/MG do cluster 9 de hanseníase no Brasil. **Material e Métodos:** Utilizou-se indicadores epidemiológicos e foram mapeados 55 novos casos da doença diagnosticados entre 2001 e 2010 para o georreferenciamento dos seus endereços utilizando-se um aparelho de GPS. **Resultados:** Observou-se 51(92,7%) novos casos entre 2001 e 2010 na zona urbana e uma queda de 33,3% no coeficiente de detecção de casos novos de 3,9/10000 habitantes em 2001 para 1,3 em 2010; não houve notificações em < 15 anos no período. Houve predomínio de casos multibacilares (51- 92,7%); um aumento de 33% de grau de incapacidade 2 entre casos novos de 2001 a 2010. Tupaciguara apresentou maior densidade de casos em dois bairros da região leste, antiga ocupação da cidade. **Resultados:** O uso do SIG mostrou-se eficaz permitindo o aperfeiçoamento da vigilância deste agravo.

Palavras-chave: Hanseníase, vigilância, georreferenciamento.

Apoio Financeiro: FAPEMIG, CAPES, CNPq e FNS/MS

GEORREFERENCIAMENTO DE CASOS DE HANSENIASE NO MUNICIPIO DE MONTE ALEGRE DE MINAS-MG CLUSTER 9 DE HANSENIASE NO BRASIL, NO PERIODO DE 2003 A 2010.

Pereira DC¹, Pinheiro AV¹, Alvim MCVB¹, Camargo NC², Goulart IMB^{1,2}.

¹Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase, Hospital de Clínicas, UFU - Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. ²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia.

Introdução: Análise espacial de doenças endêmicas como a hanseníase permite novas intervenções para controle desse agravo. **Objetivos:** Georreferenciar casos de hanseníase no município de Monte Alegre de Minas-MG no período de 2003 a 2010. **Material e Métodos:** Empregou-se o SIG (Sistema de Informação Geográfica) com georreferenciamento dos casos de hanseníase pelo GPS e análise de indicadores epidemiológicos no período de 2001 a 2010 neste município do cluster 9 de hanseníase no Brasil. **Resultados:** Observou-se 47(90,4%) novos casos na zona urbana. Houve aumento de 24,8% no coeficiente de detecção de casos novos de 2,18/10000 em 2003 para 2,72 em 2010, com predomínio de casos multibacilares 36(69,2%); houveram 3 casos detectados em <15 anos e uma redução de 5% no grau de incapacidade 2 nesse período; houve maior densidade de casos nos setores 1 e 2 da região sul do município, economicamente menos favorecida. **Conclusão:** Os resultados encontrados permitiram uma abordagem eficiente da equipe do Programa de Saúde da Família com melhor entendimento da endemia no município.

Palavras-chave: Hanseníase, vigilância, georreferenciamento.

Apoio Financeiro: FAPEMIG, CAPES, CNPq e FNS/MS

ALTA TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS NOVOS E DE ANTI-PGL-1 SOROPOSITIVOS ENTRE CONTATOS EXAMINADOS NO ESTADO DO PARÁ.

Leao MRN¹, Guimarães LS^{1,2}, Barreto JG^{3,4}, Bandeira SS¹, Ferreira DVG^{2,3}, Rosa, PS⁵, Frade MAC⁶, Salgado CG^{2,3}.

URE Dr. Marcello Candia, Marituba, Pará ¹; Instituto de Ciências Biológicas – UFPA, Belém, Pará ²; Laboratório de Dermato-Imunologia UFPA/UEPA/MC, Marituba, Pará ³; Campus Universitário de Castanhal – UFPA, Castanhal, Pará ⁴; Instituto Lauro de Souza Lima – Baurú, São Paulo ⁵; Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, Ribeirão Preto, São Paulo ⁶.

Introdução: Os contatos intradomiciliares de pessoas afetadas pela hanseníase devem ser examinados em busca de sinais e sintomas da doença, devido ao alto risco de adoecimento. No Pará, somente 58,8% dos contatos registrados foram examinados em 2011. **Objetivos:** Realizar avaliação clínica e sorológica em contatos de pessoas atingidas pela hanseníase no Pará. **Material e Métodos:** Em estudo transversal, prospectivo, foram examinados clinicamente por equipe de saúde multidisciplinar, 2164 contatos intra e extra-domiciliares de 560 casos de hanseníase notificados de 2004 a 2010 em 8 municípios hiperendêmicos de diferentes regiões do Pará. Foi realizado sorologia ELISA, utilizando-se PGL-I nativo, resultados acima da densidade óptica de 0.295 foram considerados positivos. **Resulta-**

dos: Dos 2164 contatos examinados, 39 (1,8%) relataram já terem realizado tratamento para hanseníase e 181 foram diagnosticados como casos novos (8,4%), correspondendo a prevalência de 836,5 casos para cada 10.000 contatos. Entre os casos novos, 127 (70,2%) foram diagnosticados como multibacilares e 17,7% apresentaram incapacidade física, sendo 5,5% grau 2. A sorologia foi realizada em 1542 contatos, com 44,5% de soropositividade para o anti-PGL-1. **Conclusões:** A alta taxa de detecção de casos novos diagnosticados reflete baixo índice de avaliação de contatos no estado do Pará, favorecendo o diagnóstico tardio. Esses resultados podem ter relação com a pequena quantidade de programas básicos instalados, como o PSF, que apresenta apenas 36,6% de cobertura no estado do Pará. Os achados clínicos e sorológicos sugerem a existência de prevalência oculta e alto índice de infecção subclínica na amostra estudada, indicando necessidade de avaliação clínica periódica.

Palavras-chave: Contatos. Hanseníase. Anti-PGL-1

Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Fundação Amazônia Paraense de Amparo à Pesquisa (FAPESPA) e Fundação de Apoio ao Ensino, Assistência e Pesquisa do Hospital das Clínicas da FMRP-USP (FAEPA-FMRP-USP).

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

CASOS DE HANSEIASE EM MENORES DE 15 ANOS: PERFIL CLINICO E EPIDEMIOLOGICO DO MUNICIPIO DE ESTANCIA - SE

Silva RRS.

Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe¹; Secretaria Municipal de Estância/SE²

Introdução: O coeficiente de detecção de hanseníase em menores de 15 anos indica focos de infecção ativos e transmissão recente, deve ser monitorado com rigor para melhor acompanhamento das taxas da doença nessa faixa etária. **Objetivo:** Avaliar o perfil da hanseníase em menores de quinze anos no município de Estância-SE, através de indicadores epidemiológicos. **Metodologia:** trata-se de estudo transversal, descritivo, através de dados colhidos nas fichas de notificação (SINAN), no período de 2002 a 2012, onde foram avaliados a frequência percentual quanto ao gênero, idade, classificação clínica e operacional, avaliação do grau de incapacidade no diagnóstico, taxa de detecção e prevalência. **Resultados:** Foram avaliados 28 pacientes que representou 14,36% de todos os casos. Com relação ao gênero, houve 50% de masculino e 50% de feminino. Predominou faixa etária de 10 a 14 anos (71,42%), forma paucibacilar (82,14%), classificação indeterminada (71,42%), grau 0 de incapacidade (85,71%) no diagnóstico. A detecção ficou entre 0 e 1,65 (endemicidade baixa e alta). A prevalência ficou entre 0 e 1,32 (baixa e média). **Conclusão:** Os dados refletem que a referida população foi diagnosticada precocemente pois houve um predomínio de casos paucibacilares e grau 0 de incapacidade física no diagnóstico, além de baixa e alta detecção com média e baixa prevalência. Sendo assim, observa-se um bom controle da hanseníase no município de Estância.

Palavras-chave: hanseníase, menores de 15 anos, epidemiologia

HANSEIASE NO CEARA: PERFIL DOS CASOS NOVOS DETECTADOS NO CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL EM DERMATOLOGIA SANITARIA DONA LIBANIA EM 2011

Teixeira AFPM¹, Sousa SF² Lopes SCM³, Soares GMM⁴, Gonçalves H⁵, Pontes MAA⁶, Pinheiro ABM⁷, Santos MA⁸.

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará¹; Centro de Referência em Dermatologia Sanitária Dona Libânia²

Introdução: O Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia, rede SUS, presta atendimento em dermatologia sanitária, se enquadra na Portaria Ministerial Nº. 594, 29/10/2010, como unidade tipo II. **Objetivo:** Caracterizar os casos novos de hanseníase diagnosticados no Centro de Referência Dona Libânia, por sexo, faixa etária, classificação operacional, forma clínica e grau de incapacidade física. **Materiais e Métodos:** Coleta de dados realizada no sistema de informação de agravos de notificação-SINAN da Unidade e nos Boletins de Produção Ambulatorial. **Resultados:** Registro de 16.872 atendimentos e média mensal de 1.406 no ambulatório de triagem. No ambulatório médico de hanseníase foram diagnosticados 546 casos novos da doença em 2011, ou seja, 24,4% dos casos diagnosticados no Estado do Ceará. Destes, 41 (7,7%) em menores de 15 anos e 505 (92,4%) nos maiores. Predomínio da forma dimorfa, com 271 (49,6%), 123 (22,5%) tuberculóide, 116 (21,2%) wircioviana, 36 (6,5%) indeterminada e 04 (0,6%) casos ignorados. Quanto a classificação operacional, 386 (63%) foram casos multibacilares e 161 (29,4%) paucibacilares, sendo 336 (61,5%) no sexo masculino e 210 (38,4%) feminino. Quanto ao grau de incapacidade física na notificação, foram avaliados 522 (96%) pacientes, destes, 342 (62,6%) apresentaram grau zero, 127 (23,2%) grau I, 53 (9,7%) grau II e 53 (9,7%) não foram avaliados no serviço. **Conclusão:** O estudo mostrou a importância da unidade na rede estadual de atenção à pessoa atingida pela hanseníase, bem como na qualificação dos profissionais para o controle da doença no Estado.

Palavras-chave: hanseníase, dermatologia, controle

HANSENIASE EM HOMENS E MULHERES

Pinheiro IC¹, Filho AJ¹, Silva FM¹, Goncalves IPO¹.

Universidade Federal do Rio de Janeiro¹

Introdução: Vários estudos apontam diferenças no comportamento da Hanseníase entre homens e mulheres, relacionando-as a fatores biológicos, sociais e econômicos. Neste estudo, busca-se explorar essas diferenças no que tange ao acometimento e evolução da doença. **Objetivos:** Analisar o comportamento da doença nos dois gêneros, comprovar a hipótese do pior prognóstico nos homens e gerar hipóteses para a diferença encontrada entre os sexos. **Materiais e Métodos:** Cálculos da taxa de incidência de Hanseníase em homens e mulheres; da proporção das formas clínicas, operacionais e graus de incapacidade física por sexo no período de 2001-2010 e da razão de taxas entre os gêneros em 2001 e 2010 no estado do Rio de Janeiro, por meio de dados secundários colhidos nos sites do SINAN e do DATASUS. **Resultados:** Observa-se menor incidência geral da Hanseníase nas mulheres e predomínio da forma operacional multibacilar entre os homens e da paucibacilar entre as mulheres; quanto às formas clínicas, as mais graves são preponderantes no sexo masculino e as mais brandas, no feminino. **Conclusões:** A taxa de incidência de Hanseníase e o grau de abandono do tratamento revelaram-se praticamente iguais entre homens e mulheres no estado do Rio de Janeiro no período de 2001-2010, entretanto, a comparação com outros dados mostra uma tendência de dissociação no sentido de maior acometimento relativo do sexo masculino futuramente. Além disso, observa-se pior prognóstico da doença no sexo masculino.

Palavras-chave: "hanseníase", "diferenças", "gêneros".

HANSENIASE: A IMPORTANCIA DA INFORMACAO E DO DIAGNOSTICO PRECOCE.

Tavares CM¹, Santos MVC¹.

Universidade Federal De Alagoas¹.

Introdução: Este trabalho trata-se de um relato de experiência sobre o diagnóstico precoce da hanseníase. Sabe-se que a hanseníase é uma doença transmissível, crônica infecciosa e de evolução lenta, que tem como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*, popularmente conhecido como bacilo de Hansen. É considerada um grande problema de saúde pública, sendo o Brasil, um país endêmico. A predileção pela pele e nervos periféricos confere características típicas a esta enfermidade, facilitando o seu diagnóstico na maioria dos casos. Apesar disso, o dano neurológico é responsável pelas sequelas que podem surgir. **Objetivos:** Relatar a experiência da campanha para diagnóstico precoce da hanseníase, realizada por acadêmicos e professoras, de diversas escolas de enfermagem de Maceió-AL. **Materiais e Métodos:** Para realização da campanha, em um Shopping da cidade, os alunos foram capacitados, através de aulas teóricas e práticas. Dessa forma, ficaram aptos para identificarem possíveis casos de hanseníase. Através da Secretaria Estadual de Saúde, adquiriram-se panfletos e folders. **Resultados:** Em um stand montado no referido Shopping, os acadêmicos entregaram os panfletos, tiraram as dúvidas da população e realizaram o exame dermatoneurológico. Em algumas pessoas, identificaram-se lesões com alteração da sensibilidade, as quais foram aconselhadas a procurarem um especialista, e naquele momento, tentou-se diminuir, através de explicações, a ansiedade causada em consequência da possível descoberta. **Conclusões:** É importante que a população tenha acesso à informação, ao diagnóstico precoce e ao tratamento da hanseníase. Dessa forma, com ações de vigilância voltadas a esse segmento, poderá haver uma diminuição, ou até mesmo erradicação, dessa doença.

Palavras-chave: Hanseníase e Diagnóstico Precoce.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

ANÁLISE DO PERFIL HEMATOLOGICO DE PACIENTES COM HANSENIASE ANTES DO TRATAMENTO POLIQUIMIOTERAPICO.

Soares JCC^{1,2}, Silva JSJS^{1,2}, Ribeiro ECS^{1,2}, Santos Neto JA^{1,2}, Cunha RR^{1,2},

Goncalves MA¹, Goulart IMB^{1,2,3}.

¹Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia (UFU); ²Centro de Referência Nacional em Hanseníase/ Dermatologia Sanitária – Centro de Saúde Jaraguá (CREDESH), Hospital de Clínicas (HC), Universidade Federal de Uberlândia; ³ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia.

Introdução: A poliquimioterapia, principalmente a dapsona e a rifampicina, pode provocar anemia hemolítica em pacientes com hanseníase, o que pode agravar comorbidades pré-existentes. **Objetivos:** Avaliar o perfil hematológico de pacientes com hanseníase, virgens de tratamento. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo com dados de 445 prontuários de pacientes com diagnóstico de hanseníase atendidos no CREDESH/HC/UFU entre 2006-2011, avaliando-se os dados de hemograma antes da poliquimioterapia (PQT). **Resultados:** Dos 445 pacientes, 60,67% (270/445) eram do sexo masculino. Destes, 98,2% (437/445) dos pacientes realizaram o exame.

Para as hemácias, 6,8% (30/437) apresentaram valores abaixo do normal e 8,9% (39/437) valores acima do normal. Quanto à hemoglobina, 11,21% (49/437) apresentaram valores abaixo do normal. Quanto ao RDW, 96,63% (430/445) realizaram o exame; destes, 45,35% (195/430) apresentaram valores acima do normal. Na análise de leucócitos, 98,2% (437/445) realizaram o exame. Destes, 2,7% (12/437) apresentaram leucopenia e 13,04% (57/437) leucocitose. Quanto aos eosinófilos, dos 436 realizados, 4,3% (19/436) apresentaram eosinopenia e 10,55% (46/436) eosinofilia. **Conclusões:** A presença de anemia, eosinofilia e leucocitose em mais de 10% dos pacientes com hanseníase antes da PQT torna imperativo a realização de hemograma no diagnóstico da hanseníase, um exame simples e de baixo custo, que é disponibilizado no SUS, sob o risco de agravar a morbidade da doença pelo uso da PQT e os potenciais efeitos adversos hematológicos da dapsona e rifampicina, dificultando a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: hanseníase; perfil hematológico; pacientes virgens de tratamento.

Agradecimentos: À Josiela Alves, pela atenção e disponibilidade durante a coleta dos dados.

Apoio: FAPEMIG, CNPq, CAPES, FNS/MS.

TENDENCIA DAS INCAPACIDADES FISICAS NAS PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSENIASE, ARAGUAINA-TO, 2004 - 2009.

Monteiro LD¹, Alencar CH², Braga KP³, Castro MD⁴, Barbosa JC⁵, Heukelbach J⁶.

Universidade Federal do Ceará^{1,3,4,5,6,7}; Fundação de Medicina Tropical do Tocantins¹; Swiss Tropical and Public Health Institute, University of Basel, Basel, Switzerland²; Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Tocantins³; Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins⁴.

Introdução: A hanseníase ainda é comum no Brasil, com cerca de 30.000 novos casos por ano, causando deformidades, incapacidades físicas e estigma. **Objetivo:** descrever as tendências de deficiências físicas no momento do diagnóstico, na alta e no pós alta. **Material e Métodos:** Estudo transversal. A população de estudo foi composta de 282 pessoas em alta por cura no período de 2004 a 2009. Comparou-se o grau de incapacidade física em dois momentos, entre o diagnóstico e alta e da alta ao pós alta. Para análise os casos foram classificados como melhora, piora ou permanência do grau. **Resultados:** Dos 282 avaliados, 145 (51,4%) eram do sexo masculino. A idade média foi 45,8 anos, com amplitude de 15 a 85 anos. Houve maior frequência de casos paucibacilares 170 (60,3%). No primeiro momento, das 44 pessoas que apresentaram incapacida-

des físicas no diagnóstico, 19 (6,7%) permaneceram com o mesmo grau e 24 (8,5%) melhoraram; 19 (6,7%) pioraram e 3 (1,0%) não foram avaliadas na alta, entre os que pioraram 8 (2,8%) evoluíram com deformidades físicas (grau II). No segundo momento, 11 (3,9%) permaneceram com o mesmo grau, 18 (6,3%) melhoraram e 71 (25,1%) pioraram, sendo que 10 evoluíram (3,5%) para deformidades físicas (grau II). **Conclusão:** A tendência negativa da deficiência física foi evidente em ambos os períodos. Há uma necessidade de estabelecer medidas para intensificar a prevenção de incapacidades na poliquimioterapia e após o final do tratamento.

Este estudo faz parte do projeto MAPATOPI, financiado pelo Conselho de Pesquisa do Brasil (CNPq) e Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (DECIT). Processo: 576377/2008.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSEIASE NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA-TO, 2001-2010.

Monteiro LD¹, Alencar CH², Souza LB³, Cavalcante AA⁴, Barbosa JC⁵, Ramos Jr AN⁶, Heukelbach J⁷.

Universidade Federal do Ceará^{1,3,4,5,6,7}; Fundação de Medicina Tropical do Tocantins¹; Swiss Tropical and Public Health Institute, University of Basel, Basel, Switzerland².

Introdução: O município de Araguaína está inserido em uma área de aglomeração de casos de hanseníase e representa alto risco para a transmissão da doença. **Objetivo:** descrever as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes com hanseníase residentes em Araguaína. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A população do estudo foi composta por 1.431 casos novos diagnosticados no período de 2001-2010. Os dados populacionais foram obtidos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Resultados:** O coeficiente de detecção geral apresentou uma média de 138,8/100.000 habitantes e de 38,8/100.000 habitantes em menores de 15 anos. O coeficiente de casos novos com grau de incapacidade 2/100.000 habitantes apresentou uma média de 4,2. Um total de 1.345 (94%) casos residiam em zona urbana. A classificação por gênero foi de 765 (53,4%) casos do sexo masculino. Em menores de 15 anos ocorreram 150 (10,4%) casos, na faixa etária de 15-44 anos foram 744 (52,3%) e na faixa de 45 ou mais anos foram 534 (37,3%) casos. Quanto à escolaridade 543 (38,0%) tinha menos de cinco anos de estudos e 888 (62,0%) tinha mais de cinco anos. O predomínio foi da forma clínica indeterminada 521 (36,4%), seguida da forma tuberculóide 413 (28,8%), dimorfa 353 (24,7%), e virchowiana 134 (9,36%), não foram classificados 10 (0,7%) casos. No diagnóstico 1.411 (98,6%) casos foram avaliados quanto ao grau de incapacidade física, destes, 1.224 (86,7%) apresentou grau 0, 134 (9,5%) grau 1 e 53 (3,8%) grau 2. No momento da alta foram avaliados 1.066 (75,0%) casos, destes, 977 (91,6%) apresentou grau 0, 69 (6,5%) grau 1 e 20 (1,9%) grau 2. Dos 5.202 contatos registrados, apenas 3.618 (69,5%) foram examinados. **Conclusão:** Os indicadores apontaram a transmissão ativa da doença durante os 10 anos avaliados. Os adultos jovens foram mais acometidos. Este estudo reforça a necessidade de vigilância ativa e contínua dos serviços de saúde visto as altas taxas da doença.

COMPROMETIMENTO NEURAL E SENSITIVO NAS PESSOAS ACOMETIDAS PELA HANSEIASE, ARAGUAÍNA--TO, 2004 - 2009.

Monteiro LD¹, Alencar CH², Novaes CCBS³, Almeida AT⁴, Barbosa JC⁵, HEUKELBACH J⁶.

Universidade Federal do Ceará^{1,3,4,5,6,7}; Fundação de Medicina Tropical do Tocantins¹; Secretaria de Estado da Saúde^{1,4}; Swiss Tropical and Public Health Institute, University of Basel, Basel, Switzerland²; Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Tocantins³; Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins⁴.

Introduction: Os danos neurais causados pela hanseníase são de elevada prevalência e reconhecidos com um problema crônico e de difícil manejo. **Objetivo:** Descrever a frequência do comprometimento neural nas pessoas acometidas pela hanseníase em Araguaína. **Material and Methods:** Estudo transversal, descritivo. A população de estudo foi composta de 282 pessoas em alta por cura no período de 2004 a 2009. No pós alta realizou-se exame físico das pessoas seguindo o formulário de avaliação neurológica simplificada. **Resultados:** Dos 282 participantes, 110 estavam com comprometimento neural. Foram avaliadas 1402 extensões nervosas. Destas, 208 (14,8%) apresentavam espessamento e ou dor neural e o nervo mais acometido foi o ulnar 72 (25,6%), seguido do tibial 53 (19,0%), fibular 49 (17,6%), radial 20 (7,1%) e mediano 14 (5,0). No teste de sensibilidade, 60 (21,3%) indivíduos apresentaram alguma diminuição ou perda de sensibilidade nas mãos (ausência de resposta positiva ao monofilamento azul - 0,05g) e 69 (24,5%) apresentaram comprometimento sensitivo nos pés (ausência de resposta positiva ao monofilamento lilás 2,0 g). No total, 89 (31,6%) pessoas apresentaram alguma perda ou diminuição da sensibilidade após terem recebido alta da PQT. **Conclusion:** No momento pós alta, a alta prevalência do comprometimento neural e sensitivo detectados nessa avaliação por meio do monitoramento da função nervosa, reafirma a necessidade de instituir um acompanhamento sistematizado bem como plano terapêutico pelos serviços de saúde.

Este estudo faz parte do projeto MAPATOPI, financiado pelo Conselho de Pesquisa do Brasil (CNPq) e Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (DECIT). Processo: 576377/2008.

A IMPORTANCIA DO EXAME DE CONTATOS NA DETECÇÃO DE CASOS NOVOS NOS MUNICIPIOS DE SEROPÉDICA E SÃO JOÃO DE MERITI NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

Moreira, M.S.

Secretaria Municipal de Saúde de Seropédica /RJ¹
Departamento de Saúde Coletiva². Coordenação Municipal
do Programa de Controle da Hanseníase³.

Introdução: Das ações de vigilância epidemiológica da Hanseníase preconizada pelo PNCH o exame dermatoneurológico dos contatos intradomiciliares dos casos novos se constitui uma prioridade, sendo uma estratégia para detecção. **Objetivo:** Demonstrar a importância da detecção de casos novos através de exame dermatoneurológico dos contatos intradomiciliares. **Material e métodos:** Análise do banco de dados SINAN dos municípios, avaliação do percentual de casos novos detectados entre os contatos examinados. **Resultados:** Em Seropédica foram examinados em 2009, 85% dos contatos e em 2010 87%. De 100% de casos novos 17, 11,76% foram detectados através de exame de contatos, todos maiores de 15 anos. Em 2010, de 100% de casos novos 22, 13,6% foram através de exame de contatos, sendo 02 maiores de 15 anos (1PB e 1MB) e 01 menor de 15 anos PB. Em São João de Meriti (2009) foram examinados 85% dos contatos e em 2010 91%. De 100% de casos novos 76 casos, 7,8% foram detectados através de exame de contatos todos maiores de 15 anos. Em 2010 de 100% de casos novos 80, 11,25% foram através de exame de contatos com 6 maiores de 15 anos (3PB e 3MB) e 03 menores de 15 anos (02PB e 01MB). Em 2010 dos casos novos em menores de 15 anos 50% em Seropédica e 42,85% em São João de Meriti foram detectados através de exame de contatos. **Conclusão:** O exame de contato é um instrumento importante na detecção de casos novos principalmente em menores de 15 anos.

Palavras-chave: Detecção/Contatos/Casos novos.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENIASE NO CEARÁ: UMA TENDÊNCIA DECRESCENTE NA DETECÇÃO DE CASOS NOVOS NO PERÍODO 2001 a 2011.

Teixeira AFPM¹ Soares GMMM², Sousa SF³, Pinheiro ABM⁴, Santos MA⁵.

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará¹; Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia²

Introdução: A hanseníase no Ceará se constitui ainda um sério problema de saúde pública, apesar dos esforços da Secretaria Estadual e Municipais de Saúde, e outros parceiros para o controle da doença. Apresenta áreas de baixa, média, alta endemicidade, e áreas hiperendêmicas e até silenciosas. **Objetivo:** Avaliar a tendência da endemia da hanseníase no Ceará no período de 2001 a 2011. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, da série histórica de casos de hanseníase dos últimos 10 anos. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN na Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. **Resultados:** Em 2011 foram detectados 2.011 casos novos da doença e registros de casos em menores de 15 anos com uma significativa concentração de casos de hanseníase em 06 municípios prioritários Crato, Fortaleza, Iguatú, Icó, Juazeiro do Norte e Sobral. Estes municípios registraram 875 casos novos e foram responsáveis por 47,1% da carga da doença. Observou-se uma tendência decrescente dos coeficientes de detecção, passando de 34,4/100.000 habitantes em 2001 para 21,9/100.000 habitantes em 2011, com 36% de queda entre o primeiro e o último ano avaliado. O maior coeficiente de detecção foi em 2003 e o menor coeficiente em 2011. **Conclusão:** Considerando que possa haver uma possível endemia oculta, tendo em vista a ocorrência de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos no período, conclui-se que o decréscimo no coeficiente de detecção está associado a fatores operacionais e não epidemiológicos.

Palavras-chave: hanseníase, controle, tendência.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ACOMETIDOS PELA HANSENIASE EM SERVIÇO DE DERMATOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA-CE

Queiros MI¹, Souza LB¹, Dias EA¹, Sena AL¹, Brito AL¹, Guedes AL¹, Barreto VC¹, Ramos Jr A N¹, Alencar CH², Barbosa JC¹.

Universidade Federal do Ceará/ UFC¹; Swiss Tropical and Public Health Institute²

Introdução: A hanseníase continua sendo um problema de saúde pública, exigindo informações baseadas em evidências para planejar e monitorar estratégias de controle.

Objetivo: Descrever as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes diagnosticados com hanseníase no ambulatório de dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio/UFC. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, a partir da análise de prontuários. A população foi composta por casos novos diagnosticados no período de janeiro de 2010 a maio de 2011. **Resultados:** Dos 102 casos novos diagnosticados, 9(8,7%) eram menores de quinze anos e 93(91,3%) apresentavam quinze ou mais anos; 53(51,5%) eram do sexo feminino. Um total de 14 casos (13,6%) eram analfabetos. A distribuição das formas clínicas foi: 2(1,9%) indeterminada, 26(25,2%) tuberculóide, 58(56,8%) dimorfa, 16 (15,6%) virchowiana. Havia 74(72,4 %) casos multibacilares. A baciloscopia foi realizada em todos os pacientes. No diagnóstico, todos tiveram o grau de incapacidade física avaliado, com 9(8,7%) em grau I e 7(6,7%) em grau II. Na alta foram avaliados 88(86,3%) casos, com 8(7,8%) em grau I e 4(3,9%) em grau II. No tipo de saída, 92(89,3%) foram por cura, 1 (0,98%) transferido, com 10 (9,8%) na perda de seguimento. **Conclusão:** Houve maior prevalência de casos multibacilares, caracterizando o diagnóstico tardio. O sexo feminino mostrou-se mais acometido. Houve uma melhora na proporção do grau de incapacidade do diagnóstico e para a alta.

Palavras-chave: Hanseníase; Perfil; Epidemiologia.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM INCAPACIDADE POR HANSENIASE EM PORTO NACIONAL-TO.

Rabelo-Mendes SU¹, Silva ARS², Rabelo-Mendes RP³, Martins MF⁴, Santos CM⁵.

¹Médica Especialista em Saúde Pública. Professora Titular de Saúde da Comunidade II e III do ITPAC Porto. Assessora Técnica em Hanseníase da SESAU/TO. ²Mestre em Farmacologia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (FMRP/USP). Professora Titular de Farmacologia Clínica do ITPAC Porto. ³Graduando do Curso de Medicina do ITPAC Porto. ⁴Professora Titular de Interação Saúde na Comunidade Diante das Doenças Transmissíveis do ITPAC/Porto. Coordenadora do Programa de Hanseníase da SEMUS de Porto Nacional - TO. ⁵Fisioterapeuta do SAE de Porto Nacional-TO.

¹Trabalho realizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – Porto Nacional (ITPAC/Porto).

²Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins.

Introdução: A região Norte do Brasil é considerada endêmica para hanseníase, com áreas de importante manutenção da transmissão, sendo o Tocantins considerado um Estado de hiper-endemia. **Objetivos:** avaliar o perfil clínico-epidemiológico de pacientes com incapacidade por hanseníase no município de Porto Nacional – TO. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas as informações do SINAN dos pacientes com hanseníase, notificados em Porto Nacional-TO e que apresentavam algum grau de incapacidade na cura, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2011.

Resultados: Foram encontrados 36 pacientes com perfil masculino (52,7%), 45-49 anos de idade (16,6%), pardo (55,5%), dimorfo (41,6%), paucibacilar (52,7%), tratado com PQT/PB 6 doses (52,7%), grau 1 de incapacidade no diagnóstico (44,4%), grau 1 de incapacidade na cura (86,1%), com aumento do grau de incapacidade em 30,5% dos pacientes.

Conclusões: Houve um predomínio de grau 1 de incapacidade em relação aos pacientes com grau 2, porém com aumento importante do grau de incapacidade ao longo do tratamento, sugerindo a necessidade de melhorias na qualidade da assistência.

Palavras-Chave: Hanseníase, Epidemiologia e Incapacidade.

MAPEAMENTO DAS REACOES HANSENICAS POR UNIDADE BASICA DE SAUDE, PORTO NACIONAL/TO.

Rabelo-Mendes SU¹, Martins MF², Santos SO³, Santos CM⁴, Raposo MT⁵.

¹Médica – Especialista em Saúde Pública; Assessora Técnica em Hanseníase da SESAU Tocantins; Prof^a Titular de Saúde da Comunidade II e III do ITPAC-PORTO. ²Enfermeira – Prof^a Titular de Interação Saúde na Comunidade, diante das Doenças Transmissíveis do ITPAC/PORTO; Coordenadora do PMCH; Assessora Técnica em Hanseníase da SESAU-TO. ³Fisioterapeuta – Programa Estadual de Controle da Hanseníase –SESAU - Tocantins. ⁴Fisioterapeuta – Programa Municipal de Controle da Hanseníase – SEMUS - Porto Nacional - TO. ⁵Professor Assistente – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Introdução: Os estados reacionais e as neurites podem aparecer antes, durante e após a introdução da PQT. São classificadas como Tipo I – reação reversa (RR) e Tipo II – eritema nodoso hansênico (ENH). **Objetivo:** Mapear os episódios reacionais por unidade básica de saúde no período de 2005 a 2009, em Porto Nacional-TO **Materiais e Métodos:** Pesquisa Operacional, quantitativa, descritiva e de campo com avaliação de fonte secundária (SINAN-NET e prontuários), foram avaliados 161 fichas de notificação/ investigação, destes 37 foram registrado algum tipo de

reação. Para análise estatística simples empregou-se o EpiInfo, versão 3.5.1. **Resultados:** Dos 161 casos registrados no SINAN-NET e com prontuários avaliados, as reações ocorreram em 37 (22,9%). As reações foram mais frequentes nas UBS Vila Nova II (20%), Imperial (17,1%) e Brig. Ed. Gomes (14,3%), durante a PQT, as reações tipo I foram mais frequentes nas UBS Vila Nova II e Imperial com (14,3%), após a PQT a UBS VN II também apresentou uma frequência maior para a reação tipo I com (17,1%), seguido da UBS V Nova I com (11,4%) **Conclusões:** O município de Porto Nacional, possui 14 unidades sanitárias, que constituem a totalidade de serviços básicos que estão habilitadas a desenvolver ações de controle da hanseníase. Dentre as ações atinentes ao PCH, os 14 serviços investigados cumprem com atividades de diagnóstico e tratamento das reações hansênicas. Observou-se que houve uma predominância maior das reações nas UBS situadas na periferia da cidade e em unidades que possuem profissionais com facilidade de diagnóstico e manejo dos episódios reacionais.

Palavras-chave: reação hansênica, hanseníase, epidemiologia.

Suporte Financeiro: Ministério da Saúde, Nederlands Leprosy Relief e Secretaria da Saúde do Tocantins, Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

DESDOBRAMENTOS DO PROGRAMA DA HANSENIA- SE NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL-TO, OITO (08) ANOS APOS A DESCENTRALIZACAO PARA REDE BASICA DE SAUDE.

Rabelo-Mendes SU¹, Martins MF², Nazare AV³, Costa LC³.

¹Médica – Especialista em Saúde Pública; Assessora Técnica em Hanseníase da SESAU Tocantins; Profª Titular de Saúde da Comunidade II e III do ITPAC-PORTO. ²Enfermeira – Profª Titular de Interação Saúde na Comunidade, diante das Doenças Transmissíveis do ITPAC/PORTO; Coordenadora do PMCH; Assessora Técnica em Hanseníase da SESAU- TO; ³Acadêmicas de Enfermagem – (ITPAC-PORTO) Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos.

Introdução: Em meados de 2004 a coordenação do PMCH, juntamente com a gestão municipal, realizou a descentralização do programa para oito UBS, mantendo os atendimentos de referência e realizando treinamentos *in loco* das equipes do PSF. **Objetivo:** Analisar a partir do olhar dos enfermeiros a viabilidade do processo de descentralização do PCH para as UBS. **Material e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo, quali-quantitativa e descritiva, cuja população foram os profissionais enfermeiros que atuam como gerentes nas UBS da zona urbana e rural de Porto Nacional, totalizando quinze. Foram utilizados questionários auto-aplicativo e estruturado, com perguntas referentes

aos aspectos relacionados a prevenção e controle, diagnóstico e tratamento, gerencia das atividades de controle/dados epidemiológicos. Para análise estatística simples foi utilizado o programa Biostat, versão 5.0, aprovado sob parecer do CEP/UFT nº 081. **Resultados:** Dos 15 profissionais 13(86,66%) aceitaram participar da pesquisa, 13(100%) referiram que a descentralização facilitou o acompanhamento e monitoramento dos casos de MH, 12 (92,3%) referiram que melhorou a adesão dos pacientes, 9 (62,9%) relataram que houve aumento no nº de casos notificados e acompanhados pela UBS, 13(100%) melhorou o envolvimento dos profissionais da rede básica de saúde no manejo dos casos de hanseníase, 12(92,3%) alimentam o SINAN com o preenchimento do boletim de acompanhamento mensal dos casos de hanseníase. **Conclusões:** A descentralização do PCH é atualmente é utilizada como a melhor estratégia para controle da doença, oito anos após a descentralização do PCH observou-se que houve uma melhora importante no manejo, acompanhamento e controle da doença.

Palavras-chave: descentralização, hanseníase, epidemiologia.

Suporte Financeiro: Secretaria de Estado da Saúde de Tocantins, Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional, ITPAC-PORTO (Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos).

SAUDE E EDUCACAO NO CONTROLE DA HANSENIASE.

Souza LG.

Secretaria Estadual de Saúde Pública-Pará.

Introdução: A pesquisa foi desenvolvida no período de 26 de setembro a 31 de dezembro de 2011, no município de Capanema-Pará. Pois, a situação epidemiológica analisada no período de 2007 a 2010 (fonte: SINAN), revelou um declínio no coeficiente de detecção geral, passando da classificação de “hiperendêmico” para “muito alto”; o que levantou o seguinte questionamento: a doença estava controlada ou as atividades de controle estavam fragilizadas? Diante da situação, foi necessário reunir com os profissionais de saúde e da educação para apresentar o projeto e envolvê-los no processo. Após reuniões aconteceu à capacitação para os profissionais de saúde e palestras nas escolas, onde foram aplicados questionários com perguntas abertas sobre hanseníase. 80% dos alunos possuíam poucos conhecimentos sobre a doença. Durante as palestras foram entregues aos alunos um folder educativo, para que estes identificassem no ambiente familiar sintomático dermatológico. **Objetivo:** contribuir para o fortalecimento das ações de controle da hanseníase. **Materiais/método:** Trinta e uma escolas municipais e nove escolas estaduais. **Resultados:** 19 casos foram diagnosticados; ao passo que em 2010 foram 18 casos. Isso sinaliza a fragilidade das atividades de controle. **Conclusão:** a pesquisa importou no envolvimento da comunidade escolar e de estreitar a relação entre saúde, educação e família para o controle da doença. Atualmente, o trabalho está sendo desenvolvido em parceria com o Programa Saúde na Escola.

Palavras-chave: hanseníase, educação, saúde.

Apoio financeiro: Secretaria Estadual de Saúde Pública-Pará/4º Centro Regional de Saúde.

HANSENIASE EM RIBEIRAO PRETO E A MIGRACAO POPULACIONAL BRASILEIRA: UMA REALIDADE

Frade MAC^{1,2}, Coelho WS^{1,2}, Cordeiro TL^{1,2}, Neves LAS³, Santos IRLT³, Foss NT^{1,2}.

¹ Centro de Referência em Dermatologia Sanitária com enfoque em hanseníase do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP; ² Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP; ³ Secretaria Municipal de Saúde – Programa de Controle da Tuberculose e Hanseníase

Introdução: Ribeirão Preto (SP) apresenta-se com prevalência de 0,6/10000 habitantes nos últimos anos, porém com alto número de casos multibacilares com incapacidade. Desde a década de 90, cidade atrai migrantes de diversos estados do país devido ao desenvolvimento. No enfrentar dessa realidade, o INCRA deferiu na Fazenda da Barra posse a 464 famílias. **Métodos:** A partir de dois casos índices oriundos dessa fazenda, o programa de hanseníase da SMS e o centro de referência nacional em hanseníase do HCFMRP-USP, propuseram uma visita ao assentamento para busca ativa de casos de hanseníase e coleta de sangue para dosagem do anti-PGL1 (APGL1). **Resultados:** Foram avaliados clinicamente 49 indivíduos (F:25/M:24), média de idade 26,3±19,3 anos, sendo 26 (53%) imigrantes adultos de outros estados, enquanto os naturais de Ribeirão Preto (47%) eram crianças (11,9±9,3 anos). Diagnosticados cinco casos de hanseníase (10,2%-2HDD e 3 HN). Quanto ao APGL1, 14 (28,6%) indivíduos foram positivos (>0,9), sendo 10 reavaliados dermatoneurologicamente e detectados mais dois casos de hanseníase (HDD com APGL1s 2,6 e 9,3), além de uma paciente com hanseníase neural e GIF2, cuja filha tinha APGL1+. Em 27 (55%) indivíduos avaliados havia história de contato e em 100% dos oito casos diagnosticados. Dois casos de hanseníase neural em menores de 15 anos. **Discussão:** Os resultados mostram a importância da busca ativa de casos de hanseníase dentre os comunicantes, caracterizados por manifestações essencialmente neurais e/ou cutâneas precoces, e o impacto do fenômeno migratório na carga da doença em comunidades constituídas de migrantes de áreas endêmicas.

Palavras-chave: Hanseníase, Epidemiologia, anti-PGL1

Financiamento: Ministério da Saúde; FAEPA-HCFMRP-USP

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Epidemiology and Control, Operational Research

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS CASOS DE HANSEIASE NOTIFICADOS EM FERNANDÓPOLIS-SP NO PERÍODO DE 2006 A 2010.

Segatti NA¹, Carvalho VO¹, Conceição WH¹, Romão MB¹, Rosa SB¹, Gaggini MCR², Pinto Neto JM³.

¹Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Camilo Castelo Branco. ²Diretor técnico do Centro de Atendimento às Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias e Coordenador da Residência em Clínica Médica na Universidade Camilo Castelo Branco; ³Docente e coordenador do módulo de Saúde Coletiva de curso de Medicina da Universidade Camilo Castelo Branco; UNICASTELO – Universidade Camilo Castelo Branco – Campus Fernandópolis/SP.

Introdução: A hanseníase é um processo infeccioso crônico desencadeado pela interação entre o *Mycobacterium* *hansenii* e o sistema imunológico do hospedeiro. É caracterizada pelo acometimento da pele, nervos e mucosa nasal. Apresenta uma elevada infectividade e uma baixa patogenicidade, sendo seu poder imunogênico o responsável pelo alto potencial incapacitante da doença. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e clínico dos casos de hanseníase notificados em Fernandópolis-SP no período de 2006 a 2010, de forma a identificar as variáveis sexo, raça/cor, faixa etária, ocupação, estado civil, forma clínica e classe operacional. **Metodologia:** trata-se de um estudo quantitativo descritivo e retrospectivo, nos quais foram analisados 190 prontuários de pacientes de ambos os sexos, de casos de hanseníase residentes em Fernandópolis ou nos outros municípios da microrregião, no período de 2006 a 2010. **Resultados:** houve predomínio da doença no sexo feminino (51,6%), a raça/cor branca (66,3%), a faixa etária mais acometida está entre 20 e 59 anos (67,4%), de trabalhadores urbanos (67,9%), solteiros (64,7%), cuja forma clínica predominante foi a dimorfa (61,1%) que constituiu-se junto com a virchowiana as formas multibacilares predominantes neste estudo. **Conclusão:** os principais achados dessa pesquisa apontam para a importância de se avaliar o perfil epidemiológico da doença e a partir do mesmo desenvolver ações de capacitação dos profissionais de saúde, particularmente, dos médicos da rede de saúde para o diagnóstico precoce, assim como de toda a equipe, de tal modo que se crie ações de educação em saúde para a população.

Descritores: Hanseníase; epidemiologia; Saúde Pública.

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOVOS DE HANSEIASE, PROCEDENTES DO ESTADO DE SP, DIAGNOSTICADOS NO ILSL ENTRE 2007 A 2011.

Barreto JA¹, Porto ACS¹, Figueira R¹, Nogueira MÊS¹.

¹Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL), Bauru, SP.

Introdução: A hanseníase é considerada eliminada no estado de SP há 7 anos. Entretanto, a maioria dos casos novos detectados no ILSL nos últimos 10 anos já apresenta grau de incapacidade ao diagnóstico, indicando alta prevalência oculta.

Objetivo: Avaliar o perfil dos casos novos de hanseníase diagnosticados no ILSL entre 2007-2011.

Material e métodos: coletados os dados dos casos novos de Hanseníase procedentes do estado de SP. Avaliado o perfil sócio-econômico-cultural e os dados laboratoriais.

Resultados: diagnosticados 174 casos; média de idade = 49 anos, 52% procedentes da Diretoria Regional de Saúde de Bauru 70% baixa escolaridade, 62% Dimorfos e Virchowianos, anti-PGL-1 sérico médio = 0,25, 59% homens, 26% com grau 2 de incapacidade, 51% sem suspeição prévia no encaminhamento, tempo médio de sintomas = 2 anos, 13% diagnosticados por convocação.

Conclusões: O tempo médio para diagnóstico nos últimos 5 anos no ILSL dobrou, em relação ao período 2001-2006. O grau de incapacidade 2 manteve-se em média de 26% nos últimos 10 anos. O grau zero caiu de 50% em 2007 para 35% em 2011. A falta de suspeição, falha no exame de contatos e o diagnóstico tardio indicam alta prevalência oculta. A queda de 41% na detecção nos últimos 10 anos poderia ser apenas operacional.

Palavras-chave: hanseníase, epidemiologia, diagnóstico.

**EXPERIENCIA DA INSERCAO DE ACADEMICOS DE
MEDICINA EM UM GRUPO DE AUTOCUIDADOS EM
HANSENIASE.**

Pires CAA¹, Albuquerque TG¹, Correa IRS¹, Saraiva LCC¹, Machado KMM¹, Rodrigues LMC¹, Malcher CMSR¹.

¹Universidade Federal do Pará

Introdução: O grupo de autocuidado é um espaço que visa oferecer suporte às pessoas, famílias e comunidade afetadas pela hanseníase com o intuito de ajudar a melhorar a autoestima e confiança das pessoas em lidar com o diagnóstico da hanseníase e suas conseqüências. **Objetivos:** Descrever a experiência de um ano de participação supervisionada de alunos de Medicina em atividades desenvolvidas por grupo de Autocuidados em Hanseníase na Unidade de Referência Especializada Marcello Candia (Marituba-Pará), uma dos ambientes em que outrora se localizou instalações hospitalares da Ex-Colônia de Hansenianos de Marituba. **Métodos:** Estudo do tipo Relato de Caso. **Resultados:** Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Federal do Pará realizaram encontros mensais que consistiam de acompanhamento das consultas clínicas da equipe multidisciplinar (Medicina, Fisioterapia, Enfermagem) e reuniões de autocuidado propriamente ditas, em que eram desenvolvidas atividades de socialização de conhecimento sobre a hanseníase, de convivência com a doença e do cuidado com o corpo, com a promoção de reflexões e debates sobre incapacidades e dificuldades encontradas no dia-a-dia e sobre prevenção de danos. No eixo de Autocuidado com o corpo, eram ainda estimuladas adesão ao tratamento e observância a órgãos passíveis de dano neural. As atividades eram realizadas por meio do estímulo do relato, dinâmicas em grupo e apresentações clínicas-científicas promovidas pelos profissionais e acadêmicos **Conclusões:** O grupo de autocuidado permite aos acadêmicos prestigiar habilidades que se somam à formação médica proficiente ao estimular um cenário de prática rico em discussão clínica e pautado em atenção à saúde humanizada, integral e multidisciplinar.

Palavras-Chave: Hanseníase; Autocuidado.

**AVALIACAO DE CONHECIMENTO EM HANSENOLOGIA
DE INTERNOS DO CURSO DE MEDICINA DO ESTADO
DO PARA**

Pires CAA¹, Viana ACB¹, Araujo FC¹.

¹Universidade Federal do Pará

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, de grande importância para a saúde pública devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante, sendo o Pará um estado endêmico para moléstia. Neste sentido, a doença merece ser tema importante de apreciação no processo ensino-aprendizagem da formação superior, com vistas a atender as reais necessidades das populações locais. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento acerca da hanseníase dos estudantes do último ano do curso de Medicina de universidades públicas da capital do Estado do Pará. Avaliar que variáveis se correlacionam ao nível de conhecimento em Hanseníase. **Métodos:** Estudo transversal analítico com 122 acadêmicos internos de Medicina de duas universidades públicas. Utilizaram-se Questionários "Sociodemográfico" (Perfil do Acadêmico) e de "Avaliação de Conhecimento em Hanseníase". **Resultados:** A maioria dos entrevistados pertencia ao gênero feminino e tinha idade ≤ 25 anos. Cinquenta e cinco por cento tiveram índice de acertos superior a 50% (média = 54,6, DP = 15,7); os menores índices de acertos foram em questões que versavam sobre Formas clínicas (30,3%), Diagnóstico (25,4%) e Contato Intradomiciliar (7,4%). Não se evidenciou influência (correlação) de variáveis sócio-demográficas ou das participações em Programas de Iniciação Científica, Cursos Preparatórios para Residência Médica ou Ligas Acadêmicas com o nível de conhecimento dos acadêmicos em Hanseníase. **Conclusões:** Os acadêmicos avaliados apresentaram nível de conhecimento "Regular", o que sugere para a necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de ensino-aprendizado em Hanseníase.

Palavras-Chave: Educação Médica, Hanseníase, Conhecimento

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

História, Ciências Sociais e Educação em Saúde (HCSES) History, Social Sciences and Health Education

HANSENIASE E ENSINO NA AREA DA SAUDE

De Araujo KV¹, Carvalho BS², Gomes LLA³, Bezerra A⁴, Brum KM⁵, Gomes MK⁶.

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro ¹

INTRODUÇÃO: O Projeto de Extensão (des)Mancha Brasil é um trabalho interdisciplinar, integrado com a rede SUS com o objetivo de implementar ações que promovam diagnóstico precoce e qualidade de vida de pessoas com hanseníase. Participam do projeto bolsistas PROEXT, PIBEX e PET; alunos de graduação de Fisioterapia, Medicina, Psicologia e Serviço Social. **OBJETIVOS:** Estimular a detecção e tratamento de casos novos de hanseníase em Unidades da Estratégia de Saúde da Família. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O projeto é desenvolvido no Rio de Janeiro, em Nova Iguaçu e Pirai. Trata-se de parceria interinstitucional, em área endêmica, com o objetivo de descentralizar as ações do programa de controle para a ESF. Valoriza o diálogo permanente entre docentes, discentes, profissionais da rede e população. **RESULTADOS:** Realizadas Campanhas de Doenças de Pele (capacitação de Médicos de Família em dermatoses comuns na APS, ênfase na Hanseníase), detectados 43 Casos Novos, entre 1662 pessoas avaliadas, sendo 05 < 15 anos. **CONCLUSÕES:** Permite-se ao alunado ter um ensino INSERIDO NA REDE SUS, com vivência dos princípios de territorialização, integralidade, cuidado longitudinal, com conhecimento da realidade epidemiológica e sócio-econômica, de trabalho interdisciplinar, compreensão dos indicadores do processo saúde doença e das implicações de ser portador de uma doença crônica e estigmatizante. Hanseníase, ensino de graduação, estratégia de saúde da família.

CONTROLE DE COMUNICANTES NA HANSENIASE: OPORTUNIDADE DIAGNOSTICA PRECOCE NEGLIGENCIADA.

De Araujo KV¹, Carvalho BS², Gomes LLA³, Brum K.M.⁴, Nascimento ANF⁵, Gomes MK⁶.

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro¹

Introdução: A avaliação dos comunicantes intradomiciliares dos casos novos (CN) é preconizada entre as ações do Programa de Controle. Objetivos: Detectar casos precoces de hanseníase em comunicantes intradomiciliares dos CN notificados em 2010, em Nova Iguaçu/RJ. Realizar ação educativa no domicílio. Demonstrar para alunos e técnicos a importância da atividade. **Métodos:** Alunos da Medicina e da Fisioterapia realizaram visitas domiciliares (Vds), tendo por base uma lista de endereços CN detectados em 2010, cujos comunicantes ainda não haviam sido examinados. No domicílio foi avaliada a cicatriz de BCG e realizado exame físico. **Resultados:** Em 2011 foram realizadas 52 Vds, sendo avaliados 168 comunicantes. Desses, 69% vacinaram-se com BCG antes do diagnóstico do caso índice e 26,8% foram vacinados após. 88,7% dos comunicantes foram examinados e os casos suspeitos foram encaminhados para exame na unidade de saúde. 4,76% dos comunicantes apresentaram diagnóstico de Hanseníase. **Conclusão:** Os resultados apontam a importância da ação "controle de comunicantes" no diagnóstico precoce de casos de hanseníase, tendo como alvo o principal ambiente de disseminação da doença. O rendimento de 4,76% é considerado alto. Na rotina os comunicantes dos CN são convidados a comparecer para exame na unidade, embora a frequência e as VDs com este objetivo não costumam ser realizadas.

MATRICIAMENTO EM DERMATOLOGIA, COM ENFASE PARA HANSENIASE, NA ESF: A EXPERIENCIA DE PIRAI/RJ

Carvalho BS¹, Lavinias IPM², De Araujo KV³, Brum KM⁴, Campos ED⁵, Bezerra A⁶, Gomes MK⁷.

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro ¹

INTRODUÇÃO: Desde 2010 o município de Pirai trabalha reorganizando ações de descentralização do Programa de Controle da Hanseníase em parceria com o Projeto de Extensão (des) Mancha Brasil, de acordo com a PORTARIA Nº 587/GM de 6/04/ 2004. **OBJETIVO:** Demonstrar a importância do matriciamento em dermatologia na Estratégia de Saúde da Família (ESF). **MÉTODO:** Realizadas sessões clínicas para avaliar e discutir casos com equipes da ESF. Estabelecido tratamento e acompanhamento pela equipe de referência. **RESULTADOS:** Realizadas 09 sessões, examinadas 183 pessoas com lesões de pele. Captação de 11 novos casos de hanseníase. Destes, 07 Multibacilares (MB) e 04 Paucibacilares (PB) - 01 menor de 15 anos -; 02 mudanças de classificação (de PB para MB). Realização do controle de 94% dos comunicantes destes casos. Confeccionado fluxograma para organizar atendimento nas Unidades de Saúde da Família. Dermatoses mais encontradas: farmacodermias, 02 casos de esporotricose, escabiose, micoses superficiais, epiteloma basocelular, melnose solar, pitiríase versicolor, pitiríase rósea de gilbert, eczematíde, 01 caso de cisto sinovial e 01 de parestesia entre hálux e segundo dedo por compressão de sapatos. **CONCLUSÃO:** Aumento da captação de novos casos, maior interação da equipe de nível central e as unidades básicas, aumento da suspeição diagnóstica e da segurança para diagnóstico e tratamento das dermatoses mais comuns, com ênfase para a hanseníase, pelas equipes da ESF.

REPRESENTACOES SOCIAIS SOBRE A LEPRO E OUTRAS DOENCAS

Silva LDA.

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase

Introdução: Em sentido figurado, as doenças receberam ao longo da história variadas imagens e representações originadas das mais distintas culturas. Com efeito, elas foram usadas como metáforas para reforçar ou contrariar determinados conceitos presentes em uma sociedade. As simbologias elaboradas em torno de doenças foram (e são) usadas para expressar preocupação com a (des)ordem social, propor padrões novos e críticos de saúde individual e coletiva e exprimir um sentido de descontentamento com a conjuntura a qual se está inserido. Sabemos que no inventário de doenças que representaram calamidade coletiva, a lepra, a tuberculose, o câncer e a sífilis, ganham destaque. Tais doenças serviram para anunciar não apenas fantasias sobre contaminação, mas também complexos sentimentos em relação à força, à fraqueza e à energia.

Objetivo do trabalho: Analisar o processo social de construção de sentidos e imagens em torno da lepra e de outras doenças também carregadas de sentidos metafóricos, dentre as quais, a tuberculose, o câncer e a sífilis.

Materiais e Métodos: Revisão de literatura diversa sobre representações sociais.

Resultados e Conclusões: Conclui-se que a lepra foi uma doença milenar caracterizada por provocar a "morte social" dos indivíduos em função do seu caráter repulsivo. Por mais de um século e meio, a tuberculose teve um papel metafórico de delicadeza, sensibilidade e tristeza, enquanto tudo o que parecia cruel, implacável e predatório podia ser assemelhado ao câncer. E a sífilis foi tomada não apenas como um mal aterrorizante, mas também imoral.

Palavras-chave: Representações sociais, Lepra, doenças.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

História, Ciências Sociais e Educação em Saúde (HCSES) History, Social Sciences and Health Education

GRUPO DE MUTUA AJUDA COM PACIENTES HANSENIANOS EM UNIDADES DE REFERENCIA: TROCAS DE VIVÊNCIAS E INFORMAÇÕES

Martins AMC¹, Torres NS¹.

Instituto Brasileiro de Inovação em Saúde Social (IBISS) – Reconhecimento Precoce da Hanseníase (RePreHan).

Introdução: IBISS/RePreHan partilha de uma visão holística acerca do trabalho social, que não passa só por diagnóstico e clínica da doença, mas por questões como abordagens psico-sociais relacionadas ao paciente, educação em saúde. Munido dessa filosofia, o IBISS/RePreHan elaborou e sistematizou um treinamento que visa preparar o profissional para iniciar um Grupo de Mútua Ajuda, para lidar com as dinâmicas e as formas de articulação dentro do Sistema Público de Saúde (SUS).

Objetivo: A idéia do treinamento para a implementação do grupo nas unidades de saúde compreende a necessidade de trabalhar as questões mais subjetivas dos pacientes, analisar as consequências do estigma da doença, ajudá-los a superar medos e receios, tirar as dúvidas sobre os efeitos da medicação e as consequências do abandono do tratamento, enfim, conferindo-lhe autonomia para que ele possa lidar com mais tranquilidade com a doença e aumentar o potencial de cura.

Método: Após o curso, programa-se uma série de encontros mensais para acompanhar a implementação do grupo e apoiar o profissional.

Resultado: O resultado apresentado foi colhido do curso implementado no Município de Duque de Caxias / RJ em 2011, com uma análise vertical, pode-se acompanhar todo o seu desenvolvimento e frutos.

Conclusão: Conclui-se que o Grupo de Mútua Ajuda, além de beneficiar o paciente acometido pela hanseníase, também, beneficia as relações interpessoais profissionais.

Grupo; mútua ajuda. Apoio: Programa Nacional de Eliminação da Hanseníase; Fundação Nacional de Saúde;

HANSENIASE: AVALIAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE MOBILIZAÇÃO DE ADOLESCENTES DA ESCOLA PÚBLICA COMO AGENTES MULTIPLICADORES.

Rocha MC¹, Tavares CM², Tavares PC³, Teodosio DO⁴, Santos TS⁵, Amaral HEG⁶.

¹Secretaria Municipal de saúde- São Gonçalo do Amarante- CE; ²Universidade Federal de Alagoas- UFAL/Maceió.

³Faculdade Integrada Tiradentes – FITS – Maceió/AL; ⁴Faculdade Integrada Tiradentes – FITS – Maceió/AL; ⁵Faculdade Mauricio de Nassau- Maceió/AL; ⁶Secretaria Municipal de Fortaleza.

INTRODUÇÃO: Hanseníase, pela sua magnitude e seqüelas acarreta conseqüentes transtornos emocionais e sociais para o doente e sua família, em decorrência das condições sociais e econômicas em que vive a maioria dos seus portadores; acrescentando-se o desconhecimento que continua a envolver a doença, bem como a escassez de informações quanto aos efeitos. Considerando a escola como um espaço importante e privilegiado para o desenvolvimento pessoal e social dos adolescentes, pensamos em envolver os adolescentes nesse projeto. **OBJETIVO:** Avaliar estratégias para mobilização de adolescentes como agentes multiplicadores da hanseníase. **MATERIAL E MÉTODOS:** Tratou-se de um estudo descritivo quantitativo, com alunos do sexto, oitavo e nono ano. A coleta foi realizada através de entrevista semi-estruturada para avaliar o conhecimento anterior acerca da doença e logo após a mobilização realizada na escola, por alunos do nono ano. O trabalho de mobilização foi realizado através de palestras educativas, vídeo, paródias, literatura de cordel, teatro. **RESULTADOS:** Na pergunta sobre a cura da hanseníase, 100% dos alunos do sexto, oitavo e nono ano, compreenderam que a doença tem cura, e sobre os agravos físicos poderiam ser evitados, percebemos que os alunos tiveram uma preocupação especial com essa questão. **CONCLUSÃO:** Observamos que a maioria dos adolescentes do sexto, oitavo e nono ano antes da mobilização referia-se a doença como de tratamento de responsabilidade exclusiva à unidade básica de saúde e após mobilização, uma grande melhoria no entendimento da questão abordada. Por tanto consideramos importante que educação e saúde em hanseníase seja uma prioridade, reduzindo preconceito e estigma.

**REDE SOCIAL: FERRAMENTA PARA ESTIMULAR O
CONHECIMENTO SOBRE HANSENIASE PARA VOLUN-
TARIOS DO MORHAN**

Nardi SMT^{1,3}, Loureiro LA^{2,3}, Sousa ACC³, Pedro HSP^{1,3}, Mar-
ciano LHSC⁴, Paschoal VDA^{5,3}.

¹Instituto Adolfo Lutz, Laboratório Regional – São José do Rio Preto-SP./MORHAN. ²Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Minas Gerais – UFTM/MORHAN. ³Movimento de Reintegração das pessoas Atingidas pela Hanseníase - MORHAN. ⁴Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru-SP. ⁵Fa-
culdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP

Introdução: O Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas Pela Hanseníase (MORHAN) cuja força de ação se pauta no voluntariado, tem suas atividades voltadas para a eliminação da hanseníase. Desta forma, é importante que os voluntários tenham conhecimentos básicos sobre a doença como parte de um processo de educação em saúde. **Objetivo:** Revelar quantitativamente o conhecimento dos voluntários participantes da Rede virtual de Mobilização do MORHAN (REMOB), sobre hanseníase em relação a aspectos gerais, diagnóstico, tratamento e transmissão. **Metodologia:** Voluntários cadastrados na REMOB foram convidados a responder o pré-teste on line contendo 27 afirmativas sobre hanseníase, além de perguntas específicas sobre o voluntariado. **Resultados:** Um total de 58 voluntários participou do estudo. Destes, a representatividade atingiu 15 estados brasileiros, possuíam idade média de 32,9 (DP12,5) eram atuantes na área da saúde (75,8%) e educação (12%); com nível superior e ou pós-graduado (93,1%); não possuíam familiar ou amigo com a doença (69%), as atividades voluntárias não iniciaram por conhecer alguém com a doença (89,7%) e tinham conhecimento sobre a doença antes de iniciar o voluntariado (86,2%). O percentual médio de acertos no pré-teste sobre aspectos gerais foi de 80,7%, diagnóstico 81,2%, transmissão 63,8% e tratamento 55,7%. **Conclusão:** O percentual médio do conhecimento dos voluntários sobre vários aspectos da doença é considerado bom, sendo necessário maior investimento de informações com relação ao tratamento e transmissão da doença. A análise individual das questões pode colaborar para nortear ações de educação em saúde nos diversos meios de comunicação utilizado pelo MORHAN.

Palavras-Chave: Hanseníase, educação em saúde, MORHAN, Rede Social.

**LEPROLOGISTAS ARGENTINOS EM SAO PAULO NA
DECADA DE 1930**

Leandro JÁ.*

* UEPG - Universidade Estadual de Ponta Grossa/PR.

Introdução: O estado de São Paulo, entre 1930 a 1950, foi um dos maiores centros de estudos e investigações de hanseníase do mundo, pois contava com cinco grandes espaços de isolamento compulsório de doentes (quatro asilos-colônia e um sanatório). **Objetivos:** interpretar e analisar os discursos e as representações efetuadas por dois leprologistas argentinos sobre os espaços de segregação de hansenianos do estado de São Paulo. **Materiais e métodos:** serão analisados, pelo método de interpretação histórica, dois livros: *Impresiones acerca del estado actual del problema de la Lepra en Estados Unidos de Norte América, Hawaii, Filipinas, Japón, India y Brasil*, de Jose M. Fernández, publicado em 1935; e *La profilaxis antileprosa en el estado de São Paulo – informe elevado al Patronato de leproso de Buenos Aires*, de Salomón Schujman, publicado em 1937. **Resultados e conclusões:** a análise do discurso dos médicos argentinos aponta que as representações laudatórias por eles efetuadas sobre a administração dos leprosários paulistas relaciona-se ao fato de que o Departamento de Profilaxia da Lepra do estado de São Paulo possuía ampla autonomia de ação. Schujman, por exemplo, afirmou que a experiência paulista foi pautada pela “intensidad, severidad, rapidez y perfección” com que encarou sua endemia”; autonomia de ação para médicos era justamente o que Fernández e Schujman ansiavam, uma vez que na Argentina a política do isolamento compulsório, apesar de aprovada em lei federal desde 1926, não conseguia ser implementada na prática pela oposição das autoridades políticas provinciais e municipais quanto à presença de asilos-colônia em seus territórios.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

História, Ciências Sociais e Educação em Saúde (HCSES) History, Social Sciences and Health Education

REFLEXÕES SOBRE UM GRUPO DE AUTOCUIDADOS EM HANSENIASE

Farias PE¹, Bandeira SS^{1,2}, Noronha MPG¹, Salgado CG².

¹Unidade Especializada Referência em Dermatologia Sanitária Dr. Marcello Candia, Marituba-Pará; ²Laboratório de Dermato-Imunologia UEPA/UFPA/MC, Marituba-Pará.

INTRODUÇÃO: O ser humano é antes de tudo um ser social, mas no processo de interação social, diversos elementos atuam no sentido de aproximar ou afastar as pessoas. O estigma está entre os fatores que afastam do convívio social, os atingidos pela hanseníase. **OBJETIVOS:** Analisar a formação do grupo de autocuidados nos processos interativos e metodológicos a partir do olhar dos sujeitos envolvidos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Segundo orientações do Ministério da Saúde, o grupo de autocuidados foi implantado em Abril de 2011, na Unidade de Referência Especializada Dr. Marcello Candia em Marituba/Pá. O grupo recebeu o nome de Superação sendo formado por 14 pacientes. A experiência de 1 ano e meio do grupo foi analisada a partir da observação participante e dos discursos dos sujeitos envolvidos buscando captar as subjetividades presentes e o exercício do protagonismo. **RESULTADOS:** Foi um êxito em termos de adesão, frequência, aprendizagem nas técnicas de autocuidados e de protagonismo. Os resultados apontam para a importância do trabalho em equipe, da participação de acadêmicos de medicina da UFPA e dos vínculos estabelecidos entre profissionais e usuários, para a formação de grupos de autocuidados, reforçados por metodologias participativas geradoras de processos interativos. Refletindo-se na melhoria da auto-estima, na reinserção laboral e educacional, na autonomização e participação nos espaços de tomada de decisão. **CONCLUSÃO:** A experiência mostrou que os processos estabelecidos extrapolaram aspectos relacionados à doença para aspectos mais amplos, com consequências importantes inclusive para os serviços da URE Dr. Marcello Candia.

Palavras-chave: hanseníase; grupos de autocuidados; promoção da saúde.

A CURA SOBERANA DA LEPROA

Curi LM*.

* Credesh – IFTM - Campus Ituiutaba

Introdução: A descoberta do Arquipélago de Cabo Verde pelos portugueses propiciou um episódio significativo da história da lepra. As ilhas estavam desabitadas, mas a seguir verificou-se a presença de leprosos vindos de Portugal. A prática de deslocar os “incômodos” para longe era recente. Foi nessa época, que surgiu a lenda da cura soberana da lepra através do consumo da carne e do banho com o sangue das tartarugas gigantes cabo-verdianas. **Objetivos:** Todas as lendas são ricas de sentidos, são produtos históricos cuja análise evidencia características das sociedades que as produziu. Assim, a referida *cura* esclarece o que se pensava sobre os leprosos. Primeiro, eles deveriam ser afastados, agora em ilhas. Provavelmente Cabo Verde foi um dos primeiros leprosários em ilha da história humana. Segundo, a cura da lepra relacionava-se ao pensamento mágico. Aqui, nota-se uma semelhança e uma diferença com relação à medievalidade. O leproso continua visto como maldito, impuro, entretanto, agora já apreça a ideia de que é alguém perigoso, que deve ser afastado para longe. **Material e Métodos:** Utilizou-se predominantemente os relatos de viajantes. Colombo, Delafosse, Fernandes entre outros estiveram no arquipélago e descreveram a presença dos leprosos. **Resultados e Conclusões:** Tudo indica que os leprosos continuaram sendo enviados para o arquipélago, mas a *cura* soberana deixou de realizar-se a partir do século XVI. Fernandes atribuía à presença africana esse desaparecimento. Era o prenúncio de uma imagem que, lamentavelmente, a época moderna consolidou. A ideia de que os negros infectavam tudo, inclusive, da cura soberana da lepra.

Palavras-chave: lepra, Cabo Verde, tartarugas.

Agradeço ao apoio recebido do Credesh e do IFTM (Campus Ituiutaba)

LEPRA E HANSENIASE: DIFERENÇAS CONCEITUAIS E HISTÓRICAS

Curi LM¹, Figueiredo BG¹.

¹Credesh – IFTM (Campus Ituiutaba). – UFMG

Introdução: Lepra e hanseníase são termos distintos que se referem a realidades históricas diferentes. Eles emergiram em momentos díspares e cada um liga-se a uma época e suas particularidades. Portanto, a despeito da longa existência do termo lepra, isso não significa que durante toda história ele tenha correspondido a mesma realidade, ao mesmo fenômeno. **Objetivos:** É preciso rever a crença de que a lepra antiga, medieval, moderna e a hanseníase se equivalem. Tal assertiva é politicamente perigosa e anacrônica. Existem diferenças conceituais e históricas entre lepra e hanseníase. A hanseníase é uma doença que se tornou conhecida e classificada no século XIX e não um novo nome para a velha lepra como muitos argumentam. **Material e Métodos:** Foi necessário um reexame da história da lepra e da hanseníase para esquivar-se de anacronismos rotineiros. Para tanto foram utilizadas fontes primárias e secundárias. Entretanto, a pesquisa tratou-se muito mais de uma renovação do olhar, da releitura de uma história que costumeiramente se confundia e se embaraçava. **Resultado e Conclusões:** A hanseníase atual não equivale a antiga lepra. Os dois conceitos diferem entre si o que é confirmado pela análise criteriosa da história. A aproximação dessas duas realidades gera enganos e equívocos perigosos para a dignidade humana dos atuais hansenianos e imprópria para as medidas de saúde pública que ora perpetram-se contra a hanseníase.

Palavras-chave: lepra, hanseníase, história.

Agradeço ao apoio recebido do Credesh e do IFTM (Campus Ituiutaba)

GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM HANSENIASE DO ESTADO DO PARÁ.

Oliveira RPN¹, Filha TJA¹, Salgado CG^{2,3}.

¹URE Dr. Marcello Candia, Marituba, Pará; ²Instituto de Ciências Biológicas – UFPA, Belém, Pará; ³Laboratório de Dermato-Imunologia UFPA/UEPA/MC, Marituba, Pará.
Email: renovaes@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Nova Gestão Pública (*New Public Management*) tem origem nos desenvolvimentos práticos da administração pública mundial, na reinvenção do governo e na ligação conceitual com a política. No Pará, a hanseníase tem coeficiente de prevalência muito alto, exigindo dos gestores e instituições públicas de saúde, a adoção de modelos de gestão eficazes para a assistência aos pacientes atingidos pela patologia. **OBJETIVOS:** Promover a reestruturação burocrática, a redefinição da missão organizacional, instituir fluxos integrados de processos e descentralizar a tomada de decisão. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram aplicados os dez princípios da nova gestão pública propostos por Gaebler (1992) e Osborne (1997), no período de janeiro de 2009 a agosto de 2012, na gestão da Unidade de Referência Especializada (URE) Dr. Marcello Candia, em Marituba-Pará. Foram utilizados dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e dos Indicadores de desempenho do Plano Operativo Anual (POA). **RESULTADOS:** Definição do perfil assistencial, aumento dos atendimentos especializados em hanseníase e da produtividade, reestruturação dos fluxos de referência e contra referência, implantação de Grupo de Autocuidados, reestruturação do Conselho Técnico Científico, fortalecimento da discussão multiprofissional para casos complexos, estabelecimento e fortalecimento de parcerias com instituições governamentais e não governamentais, desenvolvimento de projetos de educação em saúde e implantação de indicadores de desempenho organizacional. **CONCLUSÕES:** Concluiu-se que o método aplicado proporcionou relevante progresso qualitativo e quantitativo dos serviços prestados pela URE. A melhoria da gestão é fundamental para o alcance dos resultados organizacionais almejados pela sociedade, especialmente àqueles que atuam na atenção especializada da saúde.

Palavras-chave: hanseníase; gestão de serviços de saúde; modelos de gestão da saúde.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

História, Ciências Sociais e Educação em Saúde (HCSES) History, Social Sciences and Health Education

IMPORTANCIA DO MATRICIAMENTO EM DERMATOLOGIA NA DESCENTRALIZACAO DAS ACOES DE CONTROLE DA HANSENIASE PARA A ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA NO MUNICIPIO DO RIO DE JANEIRO

De Araujo KV¹, Carvalho BS¹, Gomes LLA¹, Bezerra A¹, Brum¹ KM¹, Alves FG¹ Gomes MK¹.

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro ¹

INTRODUÇÃO: É preconizado a inserção de especialistas na APS de forma horizontal -matriciamento- capacitação em serviço das equipes da ESF.

OBJETIVO: Demonstrar a importância do matriciamento em dermatologia na descentralização do programa de controle da hanseníase para ESF/APS. **MÉTODO:** Foram realizadas Campanhas de Doenças de Pele em um turno semanal. As comunidades foram mobilizadas por ACS e alunos de graduação bolsistas PET, PROEXT e PIBEX. Foi realizado trabalho de educação e saúde sobre hanseníase nas escolas da área. Nas Campanhas, os médicos e residentes da ESF passavam por 06 consultórios, junto com a professora de dermatologia. Foram definidas condutas e critérios para encaminhamentos ao dermatologista da rede SUS. **RESULTADOS:** Entre janeiro/2010 e julho/2012 foram

realizadas 51 campanhas, sendo examinadas 702 pessoas: 16/702 (2,28%) casos de hanseníase (a OMS considera alta prevalência acima de 01 caso por 10.000 hab), que passaram a ser acompanhados pelas equipes da ESF, sendo 01 menor de 15 anos/PB, detectado no exame de contatos (100% dos comunicantes foram examinados); 31(4,42%) de eczemas; 84(11,98%) de dermatofitoses; 19(2,71%) de psoríase; 46(6,56%) de escabiose; 24(3,42%) de impetigo, 16(2,28%) de carcinoma basocelular e 2(0,29%) de melanoma, entre outros. A maioria da demanda assistida foi resolvida na ESF/APS. Apenas foram encaminhados 37/702 (5,3%) dos casos: psoríase, cabasocelular e melanoma. **CONCLUSÃO:** Esta experiência permitiu capacitar os médicos da ESF e descentralizar as ações de hanseníase para as equipes da ESF, realizando de forma mais eficaz e descentralizada o controle da hanseníase nesta população, com suporte do dermatologista em 01 turno semanal na ESF no acompanhamento dos casos, dando segurança as equipes locais e estabelecendo protocolos de tratamento para as afecções mais prevalentes, aumentando a resolubilidade da ESF. Assim no fluxo de referência e contra-referência foram encaminhados ao dermatologista da rede SUS os casos que realmente necessitavam de seus conhecimentos específicos.

ATUACAO DE GRUPO DE AUTOCUIDADOS E MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM HANSENIASE NO MUNICIPIO DE TOBIAS BARRETO, SERGIPE.

Lima DG¹, Oliveira DT².

¹Fisioterapeuta do Município de Tobias Barreto, Sergipe;
²Fisioterapeuta, coordenadora do Programa Estadual de Hanseníase, Sergipe.

Introdução: A Hanseníase é uma doença crônica causada pelo *Mycobacterium Leprae*. Estepossui uma alta infectividade, porém, baixa patogenicidade, manifestando-se através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. O Município de Tobias Barreto, distante a 137 km da capital Sergipana, apresentou, no ano de 2011, um coeficiente de detecção da doença de 22,3/100.000 habitantes, sendo considerado alto quando comparado ao nível Estadual.

Objetivo: avaliar e discutir os benefícios da existência do grupo de autocuidados. **Métodos:** Em 2010, iniciaram-se as atividades de Autocuidados com um grupo formado por 11 participantes (07 homens e 04 Mulheres) com média de idade de 56 anos. Todos Multibacilares e já encerraram o tratamento com alta por cura. Foram avaliados o Grau de Incapacidade Física, Escore Olho-mão-pé (EHF), Escala SALSA e o Escore de Consciência de Risco. Os encontros aconteceram uma vez ao mês e dividiram-se em palestras educativas e orientações a serem seguidas no domicílio, como a hidratação da pele, alongamentos e exercícios de fortalecimento muscular. **Resultados:** Após 10 meses de atividades os pacientes apresentaram manutenção no grau de incapacidade física, porém houve redução no escore EHF, de uma média de 3,09 no início para 2,36 ao final. A SALSA reduziu de 31,72 para 27,63 e o Escore de consciência de risco, no início tinha uma média de 1,81 e, ao final, apresentou 1,54. **Conclusão:** a formação de Grupos de Autocuidados é necessária para preservar e melhorar a integralidade física do paciente, através de mudanças de atitudes diárias e fortalecimento da interação social.

Palavras-chave: Hanseníase; Autocuidado; Fisioterapia.

Apoio Financeiro: Prefeitura Municipal de Tobias Barreto, Sergipe; LRA (LeprosyReliefAssociation).

A CORRELAÇÃO DOS PONTOS DE MAIOR PRESSÃO PLANTAR COM A FORMAÇÃO DE ULCERAS PLANTARES EM INDIVÍDUOS HANSENICOS

Kunitake AI¹, Leidinger D¹, Carmo CM², Trindade MAB³, Tanaka C⁴.

¹Fisioterapeuta especialista em Reeducação Funcional da Postura e do Movimento pela FMUSP; ²Fisioterapeuta Ms. em Ciência da Reabilitação FMUSP; ³Médica Prof^a. Dra. em Medicina Dermatológica pela UNIFESP e coordenadora do ambulatório de Hansenologia no Hospital das Clínicas FMUSP; ⁴Fisioterapeuta Prof^a. Titular do Departamento de Fisioterapia Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da FMUSP.

Introdução: Indivíduos Hansênicos (IH) desenvolvem úlceras plantares (UP) e alterações nos pontos de pressão plantar pela perda de sensibilidade. Porém, não há estudos correlacionando as principais áreas de formação de UP com as áreas de maior pico de pressão plantar (PPP). **Objetivos:** Correlacionar as principais áreas de UP apontados pela literatura com as áreas de maior PPP em IH. **Métodos:** 12 IH (média de idade=45.83±11.32) usaram palmilhas com sensores nos pés (total de 24 pés) para obter os valores de PPP durante a marcha em duas condições: esteira (C1) e solo em "8" (C2). O baropodômetro gerou os valores do PPP nas seguintes áreas: 1º ao 3º e 3º ao 5º dedos, 1º ao 3º e 3º ao 5º metatarso (MTT) e o calcânhar. As principais áreas de UP encontradas na literatura foi cabeça de 1º MTT e hálux, cabeças de 2º ao 5º MTT, face lateral e medial do mediopé, calcânhar. **Resultados:** As 5 áreas analisadas e as médias de PPP foram calcânhar (1.1 kg/cm²), 1º ao 3º MTT (0.9 kg/cm²), 3º ao 5º MTT (0.8 kg/cm²), 1º ao 3º dedo (0.5 kg/cm²), 3º ao 5º dedo (0.2 kg/cm²) para a C1; calcânhar (1.3 kg/cm²), 3º ao 5º MTT (0.8 kg/cm²), 1º ao 3º MTT (0.7 kg/cm²), 1º ao 3º dedo (0.5 kg/cm²), 3º ao 5º dedo (0.3 kg/cm²) para a C2. **Conclusão:** As principais áreas de formação de UP apontadas pela literatura não apresentaram correlação direta com as áreas de maior PPP.

Palavras-chave: Hanseníase, neuropatia, úlcera plantar.

Agradecimentos: A equipe do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional (FOFITO) da FMUSP, Equipe do Instituto de Ortopedia e Traumatologia (IOT) da FMUSP e equipe do Ambulatório de Dermatologia ICHC-FMUSP.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação (PIR) Prevention of Incapacities and Rehabilitation

AVALIAÇÃO DO MONITORAMENTO DAS ALTERAÇÕES NEURAIS NA REFERÊNCIA PARA HANSENIASE DE CAMPINA GRANDE-PB

Medeiros MCN¹, Barros G¹, Carvalho COM¹, Gomes SS¹.

¹Unidade de Referência para Hanseníase – Campina Grande-Pb.

Introdução: Mapeamento sensitivo e avaliação motora mínima são ações direcionadas para prevenir e monitorar o comprometimento neural da Hanseníase, nos diferentes níveis de atendimento. O Ministério da Saúde classifica o Grau de Incapacidade (GI) como graus Zero, I e II. Em Campina Grande, depois da descentralização das ações, são tratados na referência os moradores de áreas não cobertas pela Atenção Básica. **Objetivo:** Avaliar o acompanhamento sensitivo motor dos doentes tratados no Serviço de Referência Municipal para Hanseníase, no período de 2006 a 2010. **Material e Métodos:** Realizou-se análise descritiva simples dos prontuários clínicos de 336 pacientes tratados no Serviço de Referência para Hanseníase da Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande-PB, com distribuição de frequências dos casos diagnosticados e da avaliação de incapacidades ao diagnóstico e na cura. **Resultados:** No período, 146 (43,45%) pacientes eram paucibacilares e 190 (56,55%) multibacilares. No diagnóstico, 249 (74,00%) foram classificados como GI Zero; 54 (16,07%) tinham GI I; 23 (6,84%) exibiram GI II e 11 (3,27%) não foram avaliados. Na alta por cura, 200 (59,52%) foram avaliados como GI Zero; 34 (9,28%) apresentaram GI I; 10 (2,73%) GI II; e 48 (13,11%) não tiveram o GI avaliado. **Conclusão:** Houve melhora no padrão de incapacidades ao final do tratamento, em comparação com as incapacidades verificadas ao diagnóstico confirmando, nesse grupo, a importância da intervenção precoce e monitoramento das alterações neurais.

Palavras-chave: Hanseníase; Avaliação de Deficiência

LIMITAÇÃO DE ATIVIDADES DOS PORTADORES DE HANSENIASE DE UBERABA/MG

Simões S¹, Miranzi SSC¹, Scatena LM¹, Castro RO¹, Lau FA¹.

Universidade Federal do Triângulo Mineiro – FAPEMIG

Introdução: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa que pode provocar distúrbios de sensibilidade, comprometer pele, mucosas, nervos periféricos e, em pacientes extremamente bacilíferos, o aparelho visual, causando incapacidades e deformidades. **Objetivos:** Avaliar a limitação da atividade dos portadores de Hanseníase, por meio do questionário SALSA. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo descritivo, tipo transversal. Participaram da pesquisa 29 portadores de Hanseníase do município de Uberaba-MG, 2012. Foram aplicados um questionário socioeconômico e o instrumento SALSA, validado no Brasil. Os dados foram analisados por meio de técnicas descritivas e utilizou-se a classificação de pontuação do teste para o instrumento SALSA. **Resultados:** Houve predominância do sexo masculino, casados, com baixa escolaridade e baixa renda familiar. A média de idade dos indivíduos foi 53,8 anos (DP ± 14,7), com idade mínima de 22 anos e máxima de 84 anos. Foi observado limitação da atividade em 58,6% dos pacientes. A limitação foi classificada de suave a moderada em 48,2% e de severa a extrema em 10,4%. Dos indivíduos que apresentaram algum nível de limitação, 76,5% tem idade superior a 50 anos e 52,9% são do sexo masculino. Observou-se maior limitação nas atividades: colocar linha na agulha, andar descalço, sentar/agachar no chão. **Conclusões:** Foi observado limitação da atividade em 58,6% dos indivíduos. A maioria destes tem idade superior a 50 anos e são do sexo masculino.

Palavras-chave: Hanseníase, limitação, incapacidades.

**CAPACITACAO DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE DO
GVE-29 PARA PREENCHIMENTO DO CENSO DE INCA-
PACIDADES SAO PAULO 2012.**

Nardi SMT¹, Rissate AE², Pedro HSP¹, Paschoal VDA³.

¹Instituto Adolfo Lutz – CLR- São José do Rio Preto-SP.
²Grupo de Vigilância Epidemiológica – 29 - Programa
Hanseníase. ³Faculdade de Medicina de São José do Rio
Preto-SP - Departamento Enfermagem

Introdução: O censo de Prevenção Incapacidades 2012 (*Censo PI 2012*) proposto pelo Programa Estadual de Controle da Hanseníase, SP, visa conhecer a prevalência e o tipo das incapacidades físicas das pessoas com hanseníase entre 2009 a 2012. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde pertencentes ao GVE-29 sobre hanseníase e criar estratégia de capacitação visando a eficaz avaliação dos casos eletivos para o *Censo PI 2012*. **Metodologia:** Convocou-se minimamente um profissional de cada um dos 67 municípios de responsabilidade do GVE-29 para uma capacitação em prevenção de incapacidades com duração de 4 horas. Inicialmente os participantes responderam o pré-teste que contém 27 afirmativas sobre: aspectos gerais, tratamento, diagnóstico, transmissão da hanseníase. Na capacitação discutiu-se o objetivo e prazos para preenchimento do *Censo PI 2012* e detalhada explanação teórica e pratica dos 53 itens que compõem a ficha do *Censo*. **Resultados:** Participaram de uma das 4 capacitações 149 profissionais, sendo 117 profissionais no GVE e 32 residentes de enfermagem multiprofissional da FAMERP. Do total de participantes, 98 (65,7%) responderam o pré-teste. Dos respondentes, 53 eram Enfermeiros, 28 Fisioterapeutas, 09 Auxiliares de Enfermagem, 07 Terapeutas Ocupacionais e 01 Fonoaudiólogo. A média de acertos foi 80,1% (variação de 48,6% a 100%). As dificuldades foram problematizadas na capacitação. **Conclusão:** Houve participação expressiva na capacitação, porém o conhecimento foi desigual entre os profissionais e mostra necessidade de capacitação prévia com vistas à fidedignidade da avaliação dos casos eletivos para o *Censo PI 2012* para sustentar estratégias de ação em prevenção e reabilitação de incapacidades.

Palavras-chave: Hanseníase; Censo de Prevenção de Incapacidades 2012, Capacitação.

**“A CONFECCAO DE FOLDER INFORMATIVO PARA
PREVENCAO DE INCAPACIDADES DE PESSOAS COM
HANSENIASE: UMA EXPERIENCIA DA TERAPIA OCU-
PACIONAL.”**

SantosMF¹, Arruda B¹, Cervenka, FV¹, Assunção K¹.

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo¹

Introdução: A confecção do folder com informações úteis para pessoas com hanseníase surgiu da necessidade de que um material gráfico com orientações básicas de cuidado em relação à perda de sensibilidade e força muscular, fosse distribuído aos pacientes em atendimento ambulatorial pela Terapia Ocupacional devido à rapidez dos atendimentos.

Objetivos:

- Diminuição de incapacidades;
- Aumento de autonomia;
- Promoção de autocuidado.

Materiais e Métodos: Os folders foram confeccionados em folha de sulfite A4 com dobras sanfonadas em 3 faces, utilizando-se do software Word, contendo fotos ilustrativas de variadas fontes. Foram distribuídos aos pacientes que passaram pelo serviço de Terapia Ocupacional do ambulatório de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo pelas autoras alunas da Prática Supervisionada do curso de Terapia Ocupacional.

Resultados: Os folders foram aceitos por todos os pacientes atendidos e elogiado por ser um lembrete dos exercícios básicos e das recomendações dadas aos pacientes com hanseníase durante as consultas, que podem ser acessados a posteriori.

Conclusão: A distribuição do folder informativo no atendimento foi um recurso de memória para o acesso a importantes informações quando o paciente não tem acesso à equipe de saúde. A confecção de novas de tecnologias de cuidado hospitalar ambulatorial contribui para o atendimento em terapia ocupacional da pessoa com hanseníase.

Palavras-chave: informações, prevenção de incapacidades, hanseníase

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação (PIR) Prevention of Incapacities and Rehabilitation

AVALIAÇÃO DOS FATORES RELACIONADOS AO DIAGNÓSTICO TARDIO DA HANSEÍASE

Rosa DJF^{1,2,3}, Machado RF³, Fernandes B⁴, Silva VCP³, Frade MAC^{1,2}.

¹ Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária com enfoque em Hanseníase do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. ² Ambulatório de Hanseníase do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. ³ Divisão de Dermatologia do Serviço de Clínica Médica da Universidade Federal de Juiz de Fora. ⁴ Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal de Minas Gerais.

Introdução: O diagnóstico tardio da hanseníase está relacionada com ocorrência de deformidade permanente.

Objetivos: Determinar os fatores relacionados ao diagnóstico tardio da hanseníase. **Métodos:** Estudo transversal por análise com SPSS 15.0 de prontuários de pacientes com diagnóstico de hanseníase entre 2005 e 2010. **Resultados:** Foram analisados 98 prontuários. O tempo médio para diagnóstico foi 23,6 meses nos multibacilares e 41,9 nos paucibacilares. Eram 5,1% da forma indeterminada e 9,2% neurais primários. Pré-tratamento, 42,2% possuíam grau de incapacidade (GI) I e 17,8% GI II. Houve deformidade

em 22,4%. Duração acima de dois anos se relacionou a maior ocorrência de deformidade. Formas tuberculóide, neural primária e GI II estão relacionadas ao diagnóstico após dois anos do início dos sintomas. **Discussão:** O *Micobacterium leprae* possui tropismo neural causando uma inflamação que pode levar a deformidades. Diagnóstico após dois anos de sintomas é frequente nos tuberculóides, possivelmente pela clínica menos intensa, e neural primária, cujo diagnóstico é dificultado pela necessidade exames complementares e de diferenciação com outras doenças neurológicas. A forma indeterminada é a manifestação inicial da doença, sendo que poucos pacientes com esta forma clínica é marcador indireto do diagnóstico tardio. Acredita-se que a grande maioria dos pacientes com hanseníase não apresenta incapacidade no início da doença. A avaliação do GI está relacionada com o tempo de doença; assim, esse indicador permite também uma avaliação indireta da efetividade das atividades de detecção precoce e tratamento adequado. Os dados apresentados indicam que o diagnóstico da hanseníase ainda ocorre tardiamente, principalmente nas formas paucibacilares.

Palavras-chave: diagnóstico tardio, hanseníase, *Mycobacterium leprae*.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL MANUAL TARDIA DE PACIENTES HANSENICOS SUBMETIDOS A CIRURGIAS PREVENTIVAS E/OU CORRETIVAS

Souto IB, Sa VWB, Fontana AP, Couto Neto B.

Introdução: A hanseníase é uma patologia que pode gerar diversas deformidades ou incapacidades manuais em virtude da lesão dos nervos ulnar, mediano e/ou radial. O Teste de Jebsen-Taylor (TJT) é utilizado para avaliar a função manual através de sete tarefas que simulam atividades comuns. Ele avalia o desempenho da tarefa com relação ao tempo de realização. **Objetivos:** Avaliar os resultados tardios da função manual bilateral de pinça grossa e fina dos pacientes com hanseníase, submetidos a cirurgias preventivas e corretivas envolvendo os membros superiores direito (MSD) ou esquerdo (MSE). **Métodos:** 20 pacientes, destros de ambos os sexos (8 mulheres e 12 homens), classificados em Multibacilar (n=18), Paucibacilar (n=2), em pós operatório tardio (4,6 ±5,07 anos), submetidos a cirurgias de neurólise (MSD=15; MSE=9) e/ou correção de garra ulnar (MSD=6; MSE=4) entre os anos de 1985 e 2012. A avaliação funcional foi realizada com a aplicação do TJT (com sete tarefas de T1 a T7) em uma sala bem iluminada e silenciosa e individualmente. Todas as tarefas, com exceção da *tarifa escrita (T1)* foram registradas em vídeo para posterior análise com *software* de edição de imagens (VirtualDub). Os resultados foram apresentados por média e DP dos tempos registrados por tarefa pelos pacientes e comparados com a média dos tempos da população normal através do teste T independente. (p<0.05). **Resultados:** Média ± DP da amostra em segundos por membro/tarefa: MSD-T2 (8,85±4,28), T3 (10,26±5,49), T4 (10,97±3,72), T5 (10,19±5,01), T6 (5,22±1,22) e T7 (6,03±5,96); MSE- T2 (8,90±4,05), T3 (10,59±3,76), T4 (12,98±4,43), T5 (10,29±4,07), T6 (6,10±1,90) e T7 (6,41±3,94). **Conclusão:** Não houve diferença estatisticamente significativa, quando comparadas as médias dos grupos de pacientes avaliados tardiamente com a média populacional na aplicação do TJT.

INCAPACIDADES FISICAS EM HANSENIASE: PROPOSTA PARA EXERCICIOS DOMICILIARES

Araujo Filha TJC¹, Guimarães LS^{1,2}, Cardoso NCF¹, Bandeira SS^{1,2}, Salgado CG².

¹Unidade de Referência Especializado em Dermatologia Sanitária Dr. Marcello Candia, Marituba-Pará; ²Laboratório de Dermato-Imunologia UEPA/UFPA/MC, Marituba-Pará. E-mail: tekafilha@yahoo.com.br

Introdução: A hanseníase ao causar incapacidades físicas exige um tratamento longo e contínuo, que abrange o atendimento nos Serviços de Saúde e as práticas diárias no domicílio. Ter instrumentos para estimular e facilitar essas práticas é fundamental para o sucesso da reabilitação. **Objetivo:** elaborar um folheto para auxiliar os pacientes na realização de exercícios domiciliares. **Materiais e Métodos:** o estudo foi realizado de janeiro de 2011 a maio de 2012, na Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitário Dr. Marcello Candia, Marituba-Pará. Realizou-se um levantamento de materiais educativos com orientações de exercícios para incapacidades físicas relacionadas à hanseníase, publicados por instituições governamentais e não governamentais. Feito exame da força muscular em 110 pacientes para definir acometimento motor e indicação de exercícios. Depois, os pacientes foram avaliados durante a realização dos exercícios. **Resultados:** 65,5%(72) dos pacientes tiveram indicação de exercícios para as mãos, 9,1%(10) para os pés, 4,5%⁵ para face e 20,9%(23) para mãos e pés, com média de 6,0 exercícios/paciente. Do total, 54,6% não frequentaram adequadamente a fisioterapia, para estes os exercícios domiciliares tornaram-se a única forma de reabilitação. Na avaliação de execução dos exercícios, mesmo os pacientes regulares realizaram incorretamente os movimentos, o que mostrou a necessidade de acompanhamento para orientação e progressão dos exercícios. **Conclusão:** foi elaborado um folheto contendo orientações básicas e ilustrações dos exercícios mais indicados e aqueles de difícil execução. O instrumento está sendo usado no serviço de fisioterapia. Tem se mostrado útil, principalmente, para os pacientes com muitas sequelas e várias indicações de exercícios.

Palavras-chave: materiais educativos; hanseníase; prevenção de incapacidades.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação (PIR) Prevention of Incapacities and Rehabilitation

DEFICIÊNCIAS E INCAPACIDADES FÍSICAS POR HANSENIASE SEGUNDO TIPO E SITIO CORPORAL ACOMETIDO E MONITORAMENTO PARA PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES.

Cunha ACSR^{1,2}, Goulart IMB^{1,2}.

¹ Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária do Hospital das Clínicas de Uberlândia (HC/UFU); ² Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, UFU/MG.

Introdução: Para controle da Hanseníase é necessário um monitoramento de prevenção de incapacidades. **Objetivos:** Realizar um estudo das deficiências/incapacidades por hanseníase e avaliar eficiência do monitoramento para prevenção de incapacidades. **Métodos:** Realizou-se estudo retrospectivo de 506 prontuários de pacientes com hanseníase, analisando-se variáveis clínicas, grau de incapacidade (GI), tipo de deficiência por sítio corporal e nervos acometidos. No estudo prospectivo foi aplicado em 63 pacientes o questionário (SALSA) antes das orientações/intervenções e monitoramento após 3 meses foi reaplicado a escala para triagem de limitação de atividade (LA) e consciência de risco (CR) (SALSA), além da Escala de Participação Social

(EPS) e Escore Olhos, Mãos e Pés (EHF). **Resultados:** Maior prevalência de homens, multibacilares (MB) e mais de 50% tinham pelo menos uma deficiência, a despeito de 15% apresentarem GI=2. Sítios mais afetados: pés (51,8%) e mãos (30,4%). Deficiências: anestesia/hipoestesia e úlceras. Nervos mais afetados: ulnar e tibial. Nos 63 pacientes monitorados, médias dos escores foram: EP= 9,1 (0 a 90), LA=37,2 (10 a 80), CR=1,6 (0 a 11), EHF=1,9 (0 a 12). Após 3 meses ocorreu redução das médias LA (31) e EHF (1,5) e aumento da CR ³. **Conclusão:** Análise das deficiências/incapacidades por tipo e sítio corporal permitiu mensurar real magnitude das deficiências funcionais/estéticas por hanseníase. O monitoramento permitiu traçar plano de autocuidado orientado/intervenções que auxiliaram o paciente na execução de atividades de vida diária. A inserção desses instrumentos na rotina dos serviços, permitiu definir protocolos de conduta e triar os pacientes encaminhando-os aos diferentes níveis de atenção do SUS.

Palavras-chave: Hanseníase; Deficiências/ Incapacidades; Escala SALSA; Fisioterapia/ Terapia Ocupacional, Reabilitação, SUS.

Apoio: FAPEMIG, CNPQ, CAPES, FNS/MS

**APLICACAO DE POLIMETILMETACRILATO (PMMA) EM
AMIOTROFIA DA INTEROSSEOS DAS MAOS DECOR-
RENTES DA HANSENIASE.**

Faria AD¹, Cunha ACSR^{1,2}, Costa AV¹, Goncalves MA¹, Cruz
VCA¹, Antunes DE^{1,2}, Goulart IMB^{1,2}.

¹Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase do Hospital das Clínicas, da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) – MG. ²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, UFU/MG.

Introdução: O polimetilmetacrilato (PMMA) é um polímero acrílico que tem seu uso medicinal consagrado em produtos ortopédicos, oftalmológicos e na cirurgia plástica..

Objetivos: Aplicar a técnica de correção de amiotrofia de interósseos decorrentes de sequela de hanseníase fazendo uso do PMMA, visando diminuir o estigma relacionado à doença. **Materiais e Métodos:** Pacientes com amiotrofia de interósseos, que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, submeteram-se a aplicação ambulatorial, por meio de microcânulas e pistola que liberam o PMMA de maneira retrógrada em plano profundo. O preenchimento inicial foi nos espaços de atrofia no dorso das mãos acometidas; após o resultado de uma aplicou-se na outra. Foi realizada massagem imediata para garantir uma boa

moldagem interna e aplicação de gelo. Foram realizados retoques de aplicação após 3 meses e, se necessário mais retoques, no acompanhamento de 1 ano, com registro de fotos antes e depois, além da aplicação da escala de mensuração de satisfação e desempenho. **Resultados:** Em 12 pacientes foram realizados essa técnica de preenchimento: 58%(7/12) foram realizados apenas uma aplicação de PMMA; 33%(4/12) foram realizados 2 retoques; em 8,3%(1/12) foram realizados 3 retoques; 91,6%(11/12) dos pacientes obtiveram resultados satisfatórios no campo estético e social mensurados pela avaliação de satisfação e desempenho adaptada para hanseníase. **Conclusão:** Por meio dessa técnica de reabilitação, promoveu-se a redução do estigma, importante fator para a manutenção da qualidade de vida, favorecendo a reinserção social dos pacientes, devendo ser oferecido pelo Sistema Único de Saúde, como nova alternativa para correção de sequelas de hanseníase.

Palavras-Chave: Reabilitação, Polimetilmetacrilato (PMMA) e Hanseníase.

Apoio Financeiro: DECIT/MS, CNPq, CAPES, FNS/MS e FAPEMIG.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação (PIR) Prevention of Incapacities and Rehabilitation

AUMENTO DE CASOS COM INCAPACIDADE FÍSICA POR HANSEIASE APOS A ALTA DA POLIQUIMIO- TERAPIA

Guimarães LS^{1,2}, Barreto JG^{3,4}, Bandeira SS¹, Ferreira DVG^{2,3},
Leao MRN¹, Rosa PS⁵, Frade MAC⁶, Salgado CG^{2,3}.

URE Dr. Marcello Candia, Marituba, Pará¹; Instituto de Ciências Biológicas – UFPA, Belém, Pará²; Laboratório de Dermato-Imunologia UFPA/UEPA/MC, Marituba, Pará³; Campus Universitário de Castanhal – UFPA, Castanhal, Pará⁴; Instituto Lauro de Souza Lima – Baurú, São Paulo⁵; Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, Ribeirão Preto, São Paulo⁶

Introdução: A hanseníase tem alto poder incapacitante e estima-se que 25% dos pacientes são diagnosticados com algum grau de incapacidade física (GIF). **Objetivos:** Avaliar o GIF em pacientes tratados de hanseníase, correlacionando com dados epidemiológicos e do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). **Material e Métodos:** Foram examinados em um estudo transversal, randomizado e prospectivo, 514 casos de hanseníase notificados de 2004 a 2010, em oito municípios hiperendêmicos do Estado do Pará. Foram realizadas visitas domiciliares, aplicação de questionário demográfico e socioeconômico, avaliação neurológica simplificada e determinação do GIF. Obtivemos

o GIF no diagnóstico e na alta dos pacientes no SINAN. **Resultados:** A ocorrência de incapacidades no estudo foi 147 (28,6%) casos, sendo que 63 (12,3%) apresentaram GIF 2. Encontrou-se correlação entre formas clínicas multibacilares (MB) com GIF 1 ou 2 ($p < 0.001$); maior prevalência de GIF no sexo masculino ($p = 0.023$); GIF e idade acima de 40 anos ($p < 0.001$); ausência de cicatriz vacinal e GIF 1 ou 2 ($p = 0.008$). Diferente do encontrado no estudo, 411 (80%) casos apresentaram avaliação no diagnóstico (SINAN) e apenas 5,6% apresentaram GIF 2. **Conclusão:** Houve predomínio na ocorrência de incapacidade física em pacientes MB, do sexo masculino, >40 anos e sem cicatriz vacinal BCG, todos importantes fatores de risco para a ocorrência de incapacidade. As diferenças nos resultados do GIF encontrado na pesquisa e os dados do SINAN sugerem piora do quadro sensitivo-motor após o término da PQT, indicando a necessidade de acompanhamento destes pacientes no período após alta.

Palavras-chave: Hanseníase. Incapacidade Física. Epidemiologia

Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. Fundação de Apoio ao Ensino, Assistência e Pesquisa do Hospital das Clínicas da FMRP-USP (FAEPA-FMRP-USP)

INCAPACIDADES POS-ALTA NA HANSENIASE

Moraes TWS¹, Campos GCP¹, Cardoso FJR^{1,2}, Oliveira INF², Silva JFM², Oliveira Neto LA², Trajano MB², Bezerra MBM¹, Durães AA¹, De Grande AAB².

Hospital Giselda Trigueiro¹; Universidade Potiguar²

Introdução: O dano neural na hanseníase pode ocorrer pela presença do *M. leprae* nos nervos periféricos, especialmente associado aos fenômenos inflamatórios durante os episódios reacionais, podendo agravar-se após o término da poliquimioterapia.

Objetivo: Avaliar a evolução do dano neural em ex-portadores de hanseníase, após a alta por cura.

Materiais e Métodos: Trabalho retrospectivo realizado através da revisão de 612 prontuários de pacientes curados entre 2001 e 2010 em Centro Estadual de Referência. Critério de inclusão: pacientes com registro de avaliação de incapacidades no momento da alta e de avaliação subsequente com intervalo mínimo de 6 meses.

Resultados: 32 pacientes foram incluídos na pesquisa, dos quais 21 eram multibacilares (65%) e 12 paucibacilares (35%). O intervalo médio entre as avaliações foi de 27 meses. Houve piora do Grau de Incapacidade no período pós-alta em 6 casos (19%), dos quais 4 eram MB e 5 eram do sexo masculino. Com relação à força muscular 9% dos pacientes apresentaram piora no território do n. ulnar, 8% no fibular e 6% no mediano. Destacou-se a piora da sensibilidade no território do n. tibial posterior registrada em 47% dos pacientes, seguida pelo nervo ulnar (23%) e mediano (19%). Dos casos estudados 78% apresentaram reação hansênica pós-alta. Nossos resultados foram semelhantes a outros trabalhos da literatura, especialmente com relação aos nervos mais afetados pela doença.

Conclusões: É importante manter-se o monitoramento sensitivo-motor dos pacientes no período pós-alta, especialmente para o grupo de maior risco, destacando-se a importância dos encontros dos grupos de auto-cuidados.

Palavras-chave: hanseníase; dano neural; evolução

AVALIACAO FUNCIONAL EM SUJEITOS SUBMETIDOS A CIRURGIA REPARADORA PARA CORRECAO DE GARRA EM MAOS

Moreira FA¹, Soutto IB¹, Silva DC¹, Moreira CMC¹, Sá VVB¹, Gomes MK¹, Fontana AP¹.

Universidade Federal do Rio de Janeiro¹

Na hanseníase, as disfunções da mão com deformidades em garra podem ser restauradas por cirurgias reparadoras aliadas a protocolos fisioterapêuticos.

Objetivo: Avaliar a função articular e muscular de hansênicos submetidos à cirurgia corretiva de garra em mãos pela técnica de transferência tendinosa associada à fisioterapia.

Métodos: Dois sujeitos; S1 (M,30 anos) e S2 (F,29 anos), destros, foram avaliados pré e 6 meses após cirurgia no membro superior direito. Para avaliar a angulação passiva e ativa das articulações metacarpo-falangeanas (MCF) e interfalangeanas distal (IFD) e proximal (IFP) dos 4º e 5º dedos, foi utilizado o goniômetro manual, a força de preensão por meio da dinamometria digital (EMGSystem), e a funcionalidade geral do membro pelo *Wolf Motor Function Test (WMFT)*. Os dados da dinamometria foram comparados por meio do Teste t de student com $p < 0,05$.

Resultados: na goniometria passiva, S1 não apresentou diferenças nas MCF, aumentou os ângulos nas IFD de ambos e IFP do quarto dedo, piorando na IFP do quinto dedo. Ativamente, apresentou melhoras em todas as articulações avaliadas. A dinamometria mostrou-se estável ($14,34 \pm 3,39$ e $17,7 \pm 0,89$ Kgf). Ainda apresentou expressiva melhora no *WMFT*.

Para S2, a goniometria passiva mostrou-se igual nas MCF e IFP, e melhora na IFD de ambos os dedos. Ativamente, aumentou sua angulação nas IFD, MCF e IFP do quarto dedo, reduzindo-a nas mesmas articulações do quinto dedo. Não apresentou diferenças na dinamometria ($11,91 \pm 1,08$ e $11,5 \pm 1,18$ Kgf), porém teve melhoras no *WMFT*.

Conclusão: Os resultados indicam que a cirurgia corretiva de garra pela transferência tendinosa associada a fisioterapia mantém ou melhoram a funcionalidade do membro superior.

Apoio Financeiro: FAPERJ

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação (PIR) Prevention of Incapacities and Rehabilitation

AVALIAÇÃO DO ALUNO DA GRADUAÇÃO EM MEDICINA NO APRIMORAMENTO DO MANEJO DAS ÚLCERAS NEUROTROFICAS EM HANSENIASE

Nery JAC¹, Yoshimura AF², Teixeira GP², Brandão FS³, Souza CFD⁴, Pereira JS⁵.

Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro (IDPRDA/SCMRJ) (1,3,4,5); Graduanda de Medicina do 10º período da Universidade Gama Filho (UGF) - Bolsista do PIBIC².

Introdução: No Brasil, as úlceras constituem um sério problema da saúde pública, e são escassos os registros desses atendimentos. Geralmente têm longa duração, com resposta terapêutica variável. Destacam-se as neurotróficas, comuns em doenças que acometem o sistema nervoso periférico, como a hanseníase. **Objetivos:** Estimar a incidência e a prevalência das manifestações dermatológicas das úlceras nos pacientes assistidos no Serviço de Ortopedia do Hospital Geral da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro e no Setor de Dermatologia Sanitária do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Avaliar a situação clínica, frequência de curativos e eficácia dos curativos mais utilizados. **Materiais e Métodos:** Estudo analítico prospectivo descritivo, por meio de questionário padronizado e parâmetro de avaliação. Os pacientes deverão ser acompanhados no primeiro dia de atendimento, considerado dia zero e retornarão uma vez por semana por dois meses, sempre acompanhados pelo mesmo examinador. **Resultados:** Facilitar o acesso dos pacientes ao serviço especializado no tratamento de úlceras neurotróficas; possibilitar acompanhamento e tratamento regulares; impedir a evolução progressiva dos quadros, interrompendo sequelas maiores e definitivas, como osteomielites, transformações malignas e amputações. **Conclusões:** Alterações neurológicas decorrentes da hanseníase devem ser detectadas e avaliadas precocemente, possibilitando a intervenção com medidas que visem prevenir ou reabilitar as sequelas nos doentes. Dentre essas medidas está a necessidade de curativos e cirurgias nos casos de úlceras neurotróficas. Orientar sobre a importância e a periodicidade da troca do curativo e incentivo ao autocuidado.

Palavras-chave: Hanseníase, Úlceras neurotróficas, Tratamento

REABILITAÇÃO ESTÉTICA NA HANSENIASE COM POLIMETILMETACRILATO (PMMA).

Frade MAC¹, Tiraboschi HB¹, Montagner S¹.

1. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP

Introdução: A hanseníase ainda tem seu diagnóstico realizado tardiamente. Além das seqüelas incapacitantes, destacam-se as deformidades inestéticas geradas pela amiotrofia de interosseos das mãos e a atrofia cutânea generalizada após tratamento nos casos virchowianos, principalmente dos lóbulos auriculares, que ocasionam desconforto psicossocial significativo aos pacientes. Assim como no paciente HIV que evolui com lipodistrofia malar estigmatizante pelos antirretrovirais, tratando-se gratuitamente com preenchimento por PMMA para minimizar os danos, os autores apresentam um caso de preenchimento dos lóbulos auriculares de uma paciente virchowiana tratada com PMMA e sua influência na sua autoestima.

Relato do caso: Paciente feminina, 63 anos, natural do Maranhão, com antecedente de hanseníase virchowiana tratada com PQT-12 doses em duas ocasiões (2004 e 2010). Apresentava importante flacidez cutânea facial principalmente nos lóbulos auriculares com perda dos contornos dos pavilhões o que gerava extremo incômodo e frustração. Realizado preenchimento por injeção de 2,5mL de PMMA a 30% por retroinjeção no contorno e lóbulo auriculares, distribuídos bilateralmente.

Resultados: Redução imediata da flacidez dos lóbulos e dos contornos auriculares, edema discreto até segundo dia com melhora mantida nas avaliações de 15 e 45 dias de seguimento com satisfação importante da paciente.

Conclusões: O PMMA se mostrou um preenchimento seguro e eficaz na correção da atrofia cutânea dos pavilhões e lóbulos auriculares consequente da poliquimioterapia para hanseníase. A reabilitação estética constitui-se em mais um aspecto a ser valorizado pelo médico e pelo Estado quanto aos pacientes tratados para hanseníase o que contribui significativamente para a reinclusão social desses pacientes.

Palavras-chave: Hanseníase, preenchimento cutâneo, reabilitação.

**AVALIAÇÃO E PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES NA
HANSENIASE: UM NOVO MODELO DE TREINAMENTO**

Cordeiro TL^{1,2}, Frade MAC^{1,2}, Barros ARB¹, Guimarães L³, Neves LAS⁴, Khow TN⁵, Foss NT^{1,2}.

¹ Centro de Referência em Dermatologia Sanitária com enfoque em hanseníase do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP; ² Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP; ³ Centro de Referência Marcelo Cândia – SES-PA; ⁴ Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto - Programa de Controle da Tuberculose e Hanseníase; ⁵ XXIII SVE-SES-SP

Introdução: Longos cursos de treinamento para avaliação e prevenção das incapacidades (PI), exigidos pelo MS, tem se tornado inviável devido à escassez de tempo e recursos humanos disponíveis nos serviços de saúde. **Objetivos:** Avaliar nova forma de treinamento de profissionais de saúde para a realização da PI e melhor assistência dos pacientes com hanseníase. **Materiais e métodos:** De abril a junho de 2012 foram ministrados 3 cursos teórico-práticos de formação e treinamento em PI (16 horas) pelo CRNDS-HCFMRP-USP, para 33 profissionais da região de Ribeirão Preto-SP e 29 de Marituba -PA. Todos receberam material didático-prático (fita métrica, monofilamentos de Semmes-Weinstein, fitas de Schirmer, tabela de acuidade visual e álbum seriado) para uso durante o curso e em suas respectivas unidades de saúde. Três monitores foram responsáveis por aulas sobre olhos/nariz, mãos e pés e cada profissional avaliou uma média de 8 pacientes. Um questionário de avaliação com 5 perguntas sobre aproveitamento do conteúdo (1), desempenho dos monitores/docentes (2), enriquecimento profissional (3), adequação do local e equipamentos (4) e acolhimento da equipe (5), foi respondido no final do curso, sendo atribuído nota de 0 a 10. **Resultados:** As médias para cada questão foram: (1)=9,2; (2)=8,8; (3)=8,5; (4)=8,8; (5)=9,3, mostrando que o local, equipamento e o método de ensino foram eficientes para o aprendizado dos profissionais envolvidos no atendimento dos pacientes com hanseníase. **Conclusões:** O curso, neste modelo oferecido, mostrou-se rápido e eficiente para o aprendizado e a prática clínica, constituindo-se numa ferramenta útil para capacitação de profissionais que trabalham com hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase, Prevenção, Incapacidade

**EVOLUÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA EM
PACIENTES COM HANSENIASE ACOMPANHADOS NO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA, CEARÁ.**

Queiros MI¹, Dias EA¹, Souza LB¹, Sena AL¹, Brito AL¹, Guedes AL¹, Barreto V C¹, Alencar CH², Ramos Jr AN¹, Barbosa JC¹.

Universidade Federal do Ceará/UFC¹; Swiss Tropical and Public Health Institute²

Introdução: A hanseníase é uma doença com potencial incapacitante. O monitoramento e a avaliação da função neurológica fundamentam as ações de prevenção das incapacidades físicas. **Objetivos:** Descrever a evolução do grau de incapacidade no diagnóstico e na alta em pacientes com hanseníase atendidos no serviço de dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio/UFC. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo com dados secundários de prontuários de atendimentos ocorridos no período de janeiro/2010 a maio/2011. **Resultados:** Dos 102 casos novos diagnosticados, 72(70%) apresentaram a classificação operacional multibacilar. No diagnóstico, 99% dos casos foram avaliados quanto ao grau de incapacidade física, destes, 86(83,5%) apresentaram grau zero, 9(8,7%) grau I e 7(6,8%) grau II. Na alta, foram avaliados 88(85,4%) casos, 76(73,8%) apresentaram grau zero, 8(7,8%) grau I e 4 (3,8%) grau II. Na conclusão do tratamento, 85(83,3%) mantiveram o mesmo grau do diagnóstico. Um caso piorou de grau zero para I e um caso melhorou de grau II para zero. **Conclusões:** O perfil de atendimentos destoa com as prerrogativas de um serviço de referência. Entretanto, destaca-se a importância da realização da prevenção de incapacidades no início do tratamento, na alta, durante os episódios reacionais a fim de evitar as consequências potenciais.

Palavras-chave: Saúde da pessoa com deficiência; Hanseníase; Epidemiologia.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

COMBINAÇÕES ANTIGÊNICAS PARA O DIAGNÓSTICO DA HANSENIASE PAUCIBACILAR

Oliveira RM¹, Hungria EM¹, Freitas AA¹, Maroclo ALO¹, Costa MB¹, Reed SG², Duthie MS², Stefani MMA¹.

¹Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás. ²Infectious Disease Research Institute (IDRI) Seattle WA, USA.

Introdução. Na era pós genômica, novos antígenos para o diagnóstico laboratorial da hanseníase paucibacilar (PB) têm sido descritos baseados na produção de IFN-g. **Objetivos.** Avaliar o efeito sinérgico de associações antigênicas do *M. leprae* na produção de IFN-g versus proteínas individuais. **Material e Métodos.** Grupos de estudo: hanseníase paucibacilar e multibacilar virgem de tratamento (PB/MB/n=20/grupo); tuberculose pulmonar (TB/n=15), indivíduos saudáveis de área endêmica (CE/n=20); contactantes domiciliares de pacientes MB (CD/n=20). Proteínas recombinantes do *M. leprae* imunogênicas/indutoras de resposta imune específica (ML2055, ML46f, LID-1, ML0276, ML1632 e ML2044) foram avaliadas individualmente e em cinco combinações antigênicas: Mix#1(46f+LID-1), Mix#2(ML2055+ML1632+ML2044), Mix#3(ML0276+46f),

Caso Clínico - Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) Clinical cases - Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

Mix#4(ML2055+LID-1) e Mix#5(ML0276+LID-1). O plasma do ensaio de sangue total foi coletado após 24 horas para dosagem de IFN-g (ELISA/Quantiferon/CMI/Cellestis). **Resultados.** No grupo PB a estimulação com quatro das cinco combinações antigênicas (#1-3,5) gerou aumento significativo na produção de IFN-g versus proteínas individuais. No grupo PB o Mix#1(46f+LID-1) estimulou a maior produção de IFN-g (mediana=105pg/mL) versus LID-1=53pg/mL e 46f=61pg/mL. Nos CD a estimulação com Mix#1 e Mix#5 (ML0276+LID-1) gerou aumento estatisticamente significativo de IFN-g versus proteínas individuais. **Conclusões.** Nos pacientes PB e nos contactantes de MB as combinações antigênicas 46f+LID-1, ML2055+ML1632+ML2044, ML0276+46f e ML0276+LID-1 apresentaram efeito sinérgico na produção de IFN-g, sem afetar a especificidade da resposta em TB e CS, indicando seu potencial para aplicação no diagnóstico/vacina da hanseníase.

Palavras-chave: hanseníase, proteínas recombinantes e IFN-g.

Apoio financeiro: CAPES; Heiser Foundation for TB and Leprosy/NY/USA e American Leprosy Missions/USA.

HANSEIASE HIPOCROMIANTE DISSEMINADA PAUCIBACILAR? RELATO DE CASO

Alves FHC¹, Cardilli RN², De Paula N³, Almeida F⁴, Frade MAC⁵, Roselino AM⁶.

Graduando, FMRP-USP, Iniciação Científica FAPESP¹; Dermatologista, Médica Assistente, HC-FMRP-USP²; Biomédica, bióloga, Laboratório do Setor de Dermatologia, HC-FMRP-USP³; Farmacêutica, técnica do Laboratório Multiusuário de Biologia Molecular, FMRP-USP⁴; Professor Doutor, Departamento de Clínica Médica, Divisão de Dermatologia, FMRP-USP⁵; Professora Associada, Departamento de Clínica Médica, Divisão de Dermatologia, FMRP-USP⁶

Introdução: PCR com *primers* para o gene *MntH* do bacilo *M. leprae* confirma positividade de até 66,6% para a forma paucibacilar da hanseníase. Tem-se por **objetivo** relatar um caso de lesões hipocrômicas disseminadas, cuja identificação de *M. leprae* por PCR em uma de três amostras de pele suscita a indagação de hanseníase. **Descrição do Caso:** Há 4 anos, paciente do sexo masculino, 62 anos, com máculas hipocrômicas há dois anos, sem perda de sensibilidade, com DM II há 10 anos e HAS há 30 anos, vem encaminhado com histopatológico de esclerodermia e ausência de BAAR. Ao exame, placas hipocrômicas com contornos

mal definidos, sem alterações na sensibilidade, no dorso, abdômen e membros. Desde então, compareceu regularmente aos retornos, com hipóteses de hanseníase dimorfa, eczemátide, líquen escleroatrófico, e micose fungóide hipocromiante (MFH). A PCR, em uma de três amostras, foi positiva, porém, 3 baciloscopias seriadas e anticorpos anti-PGL1, negativos; com Mitsuda 4mm; e 4 histopatológicos evidenciando constante infiltrado inflamatório perianaxial e perivascular inespecíficos. Como o teste de histamina resultasse completo, iniciaram-se sessões de fototerapia para MHF, sem melhora. Depois de completada a fototerapia, 3 baciloscopias mantiveram-se negativas e dois outros histopatológicos resultaram inespecíficos. Somente em 2012, confirmou-se alteração da sensibilidade nas lesões, palmas, plantas e córneas, bilateralmente, e nervos fibulares espessados bilateralmente. Assim, indaga-se a forma dimorfo-tuberculoide da hanseníase. **Conclusão:** Embora indisponível para uso rotineiro, a PCR, aliada ao metuculoso exame clínico-neurológico, mostrou-se de grande valia na confirmação etiológica desse caso com apresentação incomum da hanseníase. [245 palavras]

Gene *MntH*, hanseníase, *Mycobacterium leprae*, PCR

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso Clínico - Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG)

Clinical cases - Molecular Biology, Microbiology, Immunology, Genetics

AVALIACAO DA FUNCAO MACROFAGICA EM PACIENTES COM HANSENIASE VIRCHOWIANA

Gigliotti P¹, Braga AF¹, Peruchi M¹, Moreno FRV¹, Campanelli AP2 Pontilo A³, Pereira AC¹, Souza VNB¹.

¹Instituto Lauro de Souza Lima – ILSL. ²Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP. ³Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP.

Introdução: Os macrófagos, responsáveis pela primeira linha de defesa contra patógenos, são alvos celulares do *Mycobacterium leprae*, agente causador da hanseníase. **Objetivo:** Este estudo teve por finalidade avaliar *in vitro* a expressão de receptores de superfície bem como a produção de H₂O₂ em macrófagos de indivíduos saudáveis e pacientes com hanseníase virchowiana após estímulo com antígeno sonificado do *M. leprae*. **Materiais e Métodos:** Macrófagos humanos foram diferenciados *in vitro* a partir de monócitos de sangue periférico de indivíduos saudáveis e pacientes com hanseníase virchowiana e estimulados com antígenos do *M. leprae* por 24 horas. Esses macrófagos foram submeti-

dos à citometria de fluxo para os marcadores CD11c, CD14, CD40 e ICAM-1 (CD54) e a dosagem de H₂O₂. **Resultados:** Resultados prévios demonstram que não houve diferença na expressão dos receptores CD11c e ICAM-1 nos diferentes grupos. No entanto, quando analisada a expressão de CD14 e CD40, ambos mostraram-se menos expressos no grupo dos pacientes após estímulo com antígenos do *M. leprae*. A produção espontânea de H₂O₂ em culturas não estimuladas foi consideravelmente menor em pacientes virchowianos em comparação com indivíduos saudáveis.

Conclusões: Os resultados encontrados sugerem um comprometimento da função macrofágica de pacientes com hanseníase virchowiana o que deve estar relacionado com a susceptibilidade desses indivíduos à infecção pelo *M. leprae*.

Palavras-chave: Hanseníase, *Mycobacterium leprae* e Macrófagos.

Apoio Financeiro: Fundação Paulista Contra a Hanseníase

SINDROME DRESS INDUZIDA POR DAPSONA AMBULATORIO DE HANSENIASE – FIOCRUZ

Nery JAC¹, Jaber NM², Perez VPF³, De Paula GP⁴, Sales AM⁵.

¹Laboratório de Hanseníase - Ambulatório Souza Araújo – ASA – FIOCRUZ – RJ

Introdução: A Síndrome DRESS (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms) é uma severa reação adversa a drogas caracterizada por erupção cutânea, febre, linfadenomegalia e envolvimento sistêmico como hepatite, pneumonite, miocardite, pericardite, nefrite, eosinofilia e atipia linfocitária. Por definição as drogas são o agente causal desta síndrome. A taxa de mortalidade é estimada em 10%. Histologicamente há, na pele, infiltrado linfocitário inespecífico que pode conter eosinófilos. Todas as possíveis drogas implicadas devem ser retiradas. O emprego de corticosteróides sistêmicos não é consensuoso. As medidas gerais e de suporte são fundamentais. **Objetivos:** Relatar a severidade do caso e a importância do diagnóstico precoce da síndrome. **Materiais e Métodos:** Exames laboratoriais e de imagem, associados ao exame clínico e ectoscópico do paciente. **Discussão:** Homem, 15 anos, apresentando rash maculo-papular, descamação em membros superiores e face, eritrodermia, pústulas estéreis em tronco associados a manifestações sistêmicas como febre, leucocitose, artralgia, linfadenopatia generalizada e hepatoesplenomegalia 4 semanas após início de esquema PQT-MB para tratamento de Hanseníase (Borderline Virchowiana). **Conclusões:** O caso demonstra a complexidade inerente à síndrome DRESS. A deterioração das funções orgânicas é de fato muito importante e o diagnóstico precoce se faz imperioso. Ajuda no reconhecimento da síndrome a associação de lesões cutâneas com grave comprometimento sistêmico e a presença de eosinofilia, que geralmente é elevada. Apesar de não haver, na literatura, consenso quanto ao uso de corticosteróides, o paciente apresentou melhora progressiva a partir da introdução desse medicamento, com evolução para cura.

Palavras-chave: Hanseníase; DRESS; DAPSONA.

Suporte Financeiro: POM - FIOCRUZ; CNPq

IMPORTANCIA DA AVALIACAO OFTALMOLOGICA NO DIAGNOSTICO DE HANSENIASE

Almeidinha YD⁴, Bongiovani FF⁴, Motta LM³, Vilarreal DJ¹, Nery JAC^{1,2}.

¹Instituto de Dermatologia Rubem David Azuly da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. ²Laboratório de Hanseníase Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. ³União do Planalto Central. ⁴Universidade de Ribeirão Preto.

Introdução Hanseníase é uma das principais doenças infecciosas, de alta prevalência no Brasil, que tem envolvimento cutâneo e ocular importante. Suas manifestações oculares variam conforme sua fisiopatologia, por invasão bacilar direta acometendo nervos cranianos ou por reação imunológica, com envolvimento direto da estrutura, por exemplo, iridociclite e irite levando a catarata. Sendo assim, a cegueira é consequência comum dessa afecção. **Objetivo.** Enfatizar a necessidade da avaliação oftalmológica nos pacientes com diagnóstico de hanseníase, a fim de não apenas tratar mas prevenir possíveis sequelas de suas manifestações oculares. **Materiais e Métodos** N. P. S, 57 anos, solteiro, natural do Rio de Janeiro-RJ. Procurou IDRDA devido a “prurido” em perna direita com aspecto disseminado, acompanhado de parestesia de mãos e déficit visual. Em uso de prednisona 60mg/dia e amitriptilina 25 mg, introduzido por outro serviço devido a quadro reacional apresentado. O paciente se encontrava de alta terapêutica multibacilar. HPP: Hanseníase Multibacilar iniciado tratamento entre 2006 e 2007. Exame físico: xerose cutânea difusa, hiperemia conjuntival bilateral e dificuldade de franzir a testa da hemiface direita. **Resultados:** O paciente foi submetido em nosso serviço ao raspado cutâneo intradérmico cujo resultado foi negativo. Avaliação fisioterápica: Gl:1. Na solicitação da oftalmologia apresentava laudo de catarata. Pelo exame neurológico, paciente apresentava alteração do nervo facial direito. **Conclusão:** É necessário constante vigília das manifestações oftalmológicas da hanseníase e da investigação multidisciplinar, de forma integral a fim de evitar sequelas incapacitantes. No caso em tela houve comprometimento neurológico pelo envolvimento neuropático da hanseníase e provavelmente a catarata foi resultante do uso prolongado de prednisona, retirada gradativamente.

Palavra-chave: Hanseníase, alteração ocular, neuropatia.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso Clínico - Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Clinical cases - Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

HANSENIASE VIRSHOWIANA E FENOMENO DE LUCIO: RELATO DE CASO

Silva RRS, Batista STA.

Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe¹; Secretaria Municipal de Estância/SE²

Introdução: Fenômeno de Lúcio também chamado de eritema necrosante é uma manifestação cutânea de ocorrência relativamente rara no Brasil e que ocorre em alguns pacientes com hanseníase virchowiana. **Objetivo:** Relatar caso de Fenômeno de Lúcio na evolução de Hanseníase Virchowiana, para contribuição no prognóstico. **Metodologia:** caso de paciente acompanhado pelo PSF do município de Estância – Sergipe desde maio de 2012. **Resultados:** JFS, 27 anos, pardo, morador de Estância/SE procurou a equipe do PSF com manchas e placas com hipoestesia; e nódulos em tornozelo direito e em orelha direita. Foi diagnosticado e notificado como hanseníase Virchowiana, feita avaliação dermatoneurológica e iniciado esquema PQT/MB. Exame físico: lesões em placas extensas, com limites nítidos, anestésicas por todo MSE e MIE, além de 1 lesão na região lombar, hiperemiada, com bordos elevados e queimação local. Encaminhado à referência municipal que identificou reação do tipo II, com polineurite em ulnar esquerdo e tibial posterior esquerdo; e prescreveu corticoterapia e talidomida. Paciente evoluiu com ulcerações difusas e comprometimento sistêmico; foi encaminhado para internamento no HU onde foi solicitada biópsia de lesões com resultado de dermatite crônica perivascular e perineural com infiltrado neutrofílico e vasculite. Foi tratado com Cefalotina e curativos diários além das medicações já prescritas. Obteve alta hospitalar após 16 dias. Encontra-se em tratamento ambulatorial com melhora do fenômeno. **Conclusão:** Em país com alta endemicidade de hanseníase como o nosso, é importante aventar-se diagnóstico de Fenômeno de Lúcio na investigação de lesões úlcero-necróticas, promovendo melhor prognóstico aos doentes.

Palavras-chave: Hanseníase Virchowiana, Fenômeno de Lúcio, Eritema Necrosante.

RECIDIVA EM HANSENIASE: RELATO DE CASOS DO MUNICIPIO DE BRAGACA PAULISTA-SP

Barel DV, Clemente TMG.

Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde -Divisão de Vigilância Epidemiológica – Programa de Hanseníase

Introdução: A introdução da Poliquimioterapia- PQT no tratamento da Hanseníase ocorreu em Bragança Paulista em 1991, com avaliação de todos os pacientes que estavam em registro ativo. Desde então os casos tem sido tratados com os esquemas preconizados pela Coordenação Nacional de Dermatologia Sanitária - CNDS/MS e pela Organização Mundial de Saúde – OMS adotamos a definição de recidiva como sinais de atividade clínica da doença após alta por cura. Neste relato iremos nos deter nos pacientes tratados com PQT e que foram diagnosticados como recidiva.

Objetivo: Relatar características dos casos de recidiva de Bragança Paulista- SP. **Materiais e Métodos:** Foram incluídos casos de recidiva segundo critérios clínicos, baciloscopia e exame histopatológico (biópsia por punch).

Resultados: Foram relatados 4 casos. Sendo 3 recidivas de multibacilares e 1 de paucibacilares. As características clínicas encontradas foram novas manchas hipocrômicas ou eritemato-infiltradas, hipo ou anestésicas. Piora e progressão de quadro neurológico em um paciente. Baciloscopia negativa em 2 pacientes e não realizada nos outros dois. Histopatologia sugestiva em todos os casos. **Conclusão:** Apesar de não existirem dúvidas quanto à eficácia dos esquemas para o tratamento da hanseníase, elas existem em relação ao tempo de tratamento, principalmente nos casos bacilíferos. Após alta terapêutica, os pacientes e contatos domiciliares devem ser acompanhados e monitorados para manifestações reacionais, diagnóstico diferencial com recidivas e possibilidade de reinfecção. Esse tempo de acompanhamento ainda não está bem estabelecido, sendo importante orientação ao paciente sobre sinais/sintomas, possibilidade de reações e serviço disponível para acolher a demanda espontânea.

Palavras-chave: Hanseníase; recidiva; poliquimioterapia.

LINFOMA CUTANEO X HANSENIASE

Costa ALF, Lopes LRS, Batista TSG, Ibiapina J, Rebelo AM, Bona SH.

Introdução: Hanseníase é doença de apresentação polimórfica podendo manifestar-se com quadro clínicos leves, moderados ou graves. Durante a evolução da doença podem ocorrer fenômenos inflamatórios agudos denominados reações hansênicas, sendo que o eritema nodoso hansênico ocorre nos pacientes com a forma bacilífera.

Objetivo: Apresentação de um caso clínico exuberante, tratado como hanseníase, mas que se tratava de linfoma cutâneo.

Materiais e Métodos: Caso Clínico: Sexo feminino, 69 anos, parda, casada, doméstica, procedente de Teresina-PI. Paciente foi encaminhada ao hospital de referência local para internação, com diagnóstico de eritema nodoso grave, após poliquimioterapia para forma multibacilar. No momento da internação a paciente apresentava estado geral regular, úlceras extensas em ambos os membros inferiores e superiores; apresentava sufusões hemorrágicas e aumento acentuado da consistência cutânea. A hipótese diagnóstica foi eritema nodoso hansênico com fenômeno de Lúcio, tendo sido instituída terapêutica específica.

Resultados: Após 10 dias de internação, sem melhora clínica, novos exames complementares foram realizados, tendo sido descartado hanseníase e confirmado linfoma cutâneo de células T.

Discussão: O conhecimento do quadro clínico e das reações, da história natural da doença, da epidemiologia e de sua evolução é essencial para o diagnóstico diferencial com outras dermatoses ou doenças sistêmicas.

Conclusão: Por erro diagnóstico a paciente foi exposta desnecessariamente à drogas potencialmente tóxicas e retardou por mais de 18 meses o início do tratamento específico de linfoma cutâneo.

Palavras-chave: hanseníase; eritema nodoso hansênico; linfoma cutâneo

HANSENIASE EM MENORES DE 15 ANOS - O ENVOLVIMENTO DO ESTADO INFLAMATORIO AMBULATORIO DE HANSENIASE – FIOCRUZ

Nery JAC¹, Sales AM², Jaber NM³, De Paula GP⁴, Perez VPF⁵, Rangel E⁶, Machado AM⁷, Sarno EN⁸, Torres JS⁹.

¹Laboratório de Hanseníase - Ambulatório Souza Araújo – ASA – FIOCRUZ – RJ

Introdução: A hanseníase em crianças pode ser um indicador da prevalência da doença na população geral e esta detecção ajuda a determinar a transmissão da doença. Este dado reflete a presença de casos multibacilares no domicílio, peridomicílio ou escola. **Objetivos:** Descrever um caso clínico de Hanseníase na faixa etária infantil. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo de revisão bibliográfica da literatura e de artigos científicos sobre hanseníase e infância. **Discussão:** D.V.T.S., sexo masculino, 3 anos, estudante, natural do Rio de Janeiro, morador do bairro de Bangu. A mãe do paciente informa que este apresentava há 1 ano lesão na região geniana esquerda, que mesmo após o uso de medicações tópicas (sic) a lesão não involuiu. Ao exame ectoscópico da face, notava-se lesão caracterizada como placa eritematosa, inflamatória, edemaciada, medindo aproximadamente 4 cm. **Resultados:** Teste de Mitsudina: leitura de 3 mm; histopatológico com epiderme hiperplasiada com paraceratose e micro ulceração; derme com infiltrado granulomatoso epitelióide maduro com células epitelióides agrupadas, células gigantes tipo Langhans e halo linfocitário com distribuição perivascular e perianexial, ocupando derme superficial, média e profunda, como também erodindo a camada basal. Não foram observados filetes nervosos nos cortes examinados. Sob a coloração de Wade não foi observado BAAR. O esfregaço do material colhido da biópsia foi utilizado como baciloscopia da lesão, tendo resultado negativo. **Conclusões:** A hanseníase em crianças pode ser um indicador da prevalência da doença na população geral e esta detecção ajuda a determinar a transmissão da doença.

Palavras-chave: Hanseníase; Poliquimioterapia; Recidiva.

Suporte Financeiro: POM - FIO CRUZ; CNPq

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso Clínico - Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Clinical cases - Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

DIFERENCIANDO A HANSENIASE TUBERCULOIDE EM CRIANÇAS – UM CASO

Chaves GMC^{1,2}, Francisco RP², Thompson NR², Pozzatto GS¹, Salomão, ST¹.

¹FIOCRUZ. ²UNIRIO.

Introdução: A hanseníase pode acometer indivíduos de qualquer faixa etária. No Brasil, estima-se que 7 a 8% dos casos sejam menores de 15 anos, demonstrando um contato recente e ativo com doentes bacilíferos. A alta prevalência de hanseníase no Brasil colabora para que o contágio em crianças seja precoce. **Relato de Caso:** Paciente feminina, 7 anos, procurou o serviço de dermatologia sanitária da santa casa da misericórdia do Rio de Janeiro, queixando-se de alteração da sensibilidade em lesão no antebraço esquerdo há 8 meses. Ao exame dermatológico, apresentava lesão hipocrômica com bordas infiltradas e halo hipocrômico, com alteração da sensibilidade térmica e dolorosa em antebraço esquerdo. Foi solicitada baciloscopia, que apresentou resultado negativo. Pela clínica e baciloscopia foi feito então o diagnóstico de hanseníase tuberculóide. **Conclusão:** A hanseníase infantil na maioria das vezes se manifesta com manchas hipocrômicas sem relevo, representando a forma indeterminada, que é a forma inicial da doença. Também normalmente manifesta-se por lesão tuberono-

dular, eritemato-acastanhada, em geral única, freqüente na face ou nos membros, podendo envolver espontaneamente, sendo chamada de hanseníase nodular da infância. Apresentamos um caso de hanseníase infantil, no qual a lesão se encaixa no padrão clássico do pólo tuberculóide, normalmente encontrado em adultos. Desejamos atentar para o fato de que nem sempre deve-se apegar às formas ditas mais freqüentes pelos livros e se esquecer que a hanseníase é uma doença extremamente versátil, que pode apresentar-se de diferentes formas. Com um olhar atento, diagnóstico precoce e tratamento adequado, é possível o controle da doença, interrompendo o ciclo de transmissão e diminuindo os casos em crianças, adolescentes e adultos.

1. Harboe M. Armauer *Hansen – the man and his work*. Int J Lepr Other Mycobact Dis, 1973; 41: 417–424.
2. AZULAY, Rubem David *Dermatologia* / Rubem David Azulay, David Rubem Azulay, Luna Azulay-Abulafia, - 5. Ed., rev. e atual. – [Reimpr.] – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2011.
3. TALHARI, S. Neves, R.G. *Dermatologia Tropical: Hanseníase*. 3 ed, Manaus, 1997.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Hanseníase. In: Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso Clínico - Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Clinical cases - Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

HANSEIASE INFANTIL NA PRÁTICA: A IMPORTANCIA DO EXAME CLÍNICO

Chaves GMC^{1,2}, Francisco RP², Thompson NR², Pozzatto GS¹.

¹FIOCRUZ.

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de curso crônico, causada pelo *Mycobacterium leprae*. A alta prevalência de hanseníase no Brasil favorece o contágio precoce em crianças. **OBJETIVO:** Descrever um caso de hanseníase infantil na forma tuberculóide clássica e ressaltar a importância de um exame clínico minucioso para que o diagnóstico seja feito de forma precoce. **Relato de caso:** Paciente feminina, 8 anos, apresentando lesão crônica em perna direita, com evolução de 5 anos. Ao exame dermatológico, placa eritemato-acastanhada em região de panturrilha direita. Trazia consigo exame micológico direto negativo, baciloscopia negativa e biópsia com diagnóstico de processo granulomatoso crônico. Informou que este já tinha sido realizado o teste cutâneo de sensibilidade diversas vezes, todos com preservação da mesma. Ao realizarmos novamente, percebemos uma pequena área com diminuição da sensibilidade térmica e dolorosa. Foi feito então o diagnóstico de hanseníase tuberculóide e iniciado PQT-PB infantil, calculada por peso. A hanseníase é uma doença de alta prevalência no Brasil, e quando seu diagnóstico é feito de forma tardia, podem ocorrer deformidades e incapacidade no paciente, sequelas ainda com um estigma social muito forte. Para evitarmos tais acontecimentos, o diagnóstico da hanseníase deve ser feito de forma precoce, utilizando como base um exame clínico minucioso e como ferramenta auxiliar o teste de sensibilidade. Apresentamos uma paciente que foi inicialmente submetida a testes invasivos desnecessários e já teria seu diagnóstico selado se o teste de sensibilidade tivesse sido feito de forma mais atenta.

Referências:

1. JOPLING WH & Mc DOUGALL AC. A doença. In: Manual de hanseníase, 4ª ed, Atheneu Editora, São Paulo, p. 11-59, 1991, R.D;
2. Azulay RD, Azulay DR. Micobacterioses. In: Azulay e Azulay. Dermatologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008:354-356.

DIAGNÓSTICO TARDIO DE HANSEIASE ATRAVÉS DE FENÔMENO DE LÚCIO

Magalhães FMA¹, Magalhães ASA², Campos CCS², Campos LS¹, Souza CLF^{1,2}, Vieira EO¹, Siqueira BLL¹, Brunheroto T¹.

Faculdade de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS¹; Serviço de Dermatologia e Hanseníase da SMS-Alfenas²

Introdução: Fenômeno de Lúcio (FL) é definido com uma reação hansênica tipo 2. É um evento raro, envolvendo imunocomplexos e produção de citocinas. Histopatologicamente, caracterizado como vasculite aguda necrosante (eritema necrosante) e clinicamente, por múltiplas máculas purpúricas dolorosas e por bolhas hemorrágicas, que evoluem para lesões necróticas ulceradas. É uma proliferação exacerbada do bacilo de Hansen, que invade a parede dos vasos sanguíneos, lesa células endoteliais, causando proliferação endotelial e diminuição do lúmen vascular. O FL, na maioria das vezes, está relacionado com a demora do diagnóstico, e, por conseguinte, retardo do início do tratamento, podendo assim, haver evolução para óbito.

Relato de Caso: Paciente do gênero feminino, 52 anos, foi encaminhada ao Serviço de Referência em Dermatologia e Hanseníase, apresentando lesões múltiplas em membros inferiores, ulceradas, crostosas, hemorrágicas, com 1 ano de evolução, associadas a espessamentos neurais e alterações da sensibilidade plantar. Feito baciloscopia que revelou-se positiva. Nesse período, as lesões foram tratadas sintomaticamente, sem investigação clínica adequada. **Conclusão:** Estados reacionais hansênicos comumente levam ao diagnóstico de Hanseníase. Neste caso, a partir do Fenômeno de Lúcio, quadro reacional raro, fez-se o diagnóstico tardio de hanseníase.

Palavras-chave: hanseníase, Lúcio, vasculite.

**REACOES HANSENICAS DURANTE E APOS PQT:
ANALISE DE POTENCIAIS FATORES PREDITIVOS LA-
BORATORIAIS**

Antunes DE^{1,3}, Ferreira GP², Costa AV¹, Gonçalves MA¹, Goulart IMB^{1,3}.

¹Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase do Hospital de Clínicas de Uberlândia (HC/UFU); ²Bolsista do Programa de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC)/CNPQ, Faculdade de Medicina, UFU-MG. ³Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, UFU/MG.

Introdução: As reações hansênicas, atividades imunológicas agudas, são responsáveis pela perda da função neural periférica, contribuindo para o surgimento de incapacidades físicas o que mantém o estigma e preconceito relacionado à doença, sendo de grande importância clínica a análise de fatores preditivos utilizando-se exames laboratoriais de rotina na busca de alterações que determinem grupos alvo e favoreçam o monitoramento frequente destes pacientes. **Objetivos:** Determinar fatores preditivos e a chance de ocorrência de reações hansênicas durante e após a poliquimioterapia (PQT) no período de 2002 à 2009.

Materiais e Métodos: Estudo observacional retrospectivo do tipo transversal, contemplando dados secundários con-

tidos em prontuários e resultados de exames laboratoriais do diagnóstico e alta da PQT. **Resultados:** Nos exames laboratoriais do diagnóstico a presença de fatores como eosinofilia (OR: 22,16; p<0,001), linfocitose (OR: 8,31; p=0,002), plaquetopenia (OR: 5,72; p<0,001) e desidrogenase láctica elevada (OR: 2,38; p=0,001) foram considerados potenciais preditores para ocorrência de reações hansênicas de ambos os tipos durante o tratamento. Na coleta de exames da alta, fatores como anemia (OR: 2,36; p=0,013) e plaquetopenia (OR: 3,70; p=0,008) estiveram associados ao surgimento de reações pós-alta. **Conclusão:** Alterações laboratoriais do hemograma e da bioquímica sanguínea analisadas no diagnóstico e na alta podem contribuir com a prevenção, controle e tratamento em tempo hábil dos estados reacionais, estabelecendo marcadores laboratoriais preditores de reações hansênicas, permitindo a criação e padronização de protocolos de acompanhamento dos pacientes no período pós alta baseado em um monitoramento frequente dos grupos de risco evitando a ocorrência e progressão das incapacidades físicas.

Palavras-chave: reações hansênicas; incapacidades físicas; fatores preditivos; exames laboratoriais.

Apoio Financeiro: FAPEMIG, CNPQ, CAPES, FNS/MS

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso Clínico - Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Clinical cases - Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

HANSENIASE: ALTERAÇÃO DE SENSIBILIDADE NÃO DIAGNOSTICADA NA INFÂNCIA RESULTA EM INCAPACIDADE NO JOVEM

Rosa DJF^{1,2,3}, Rocha JQ³, Afonso PMD³, Frade MAC^{1,2}.

¹Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária com enfoque em Hanseníase do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. ²Ambulatório de Hanseníase do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. ³Ambulatório Médico de Especialidades de Pontal.

Introdução: *Mycobacterium leprae* possui tropismo pelo nervo periférico, podendo resultar em incapacidades graves. **Objetivo:** Relatar caso de paciente com alteração de sensibilidade aos 12 anos não diagnosticada que evoluiu para pé caído aos 19 anos. **Relato de caso:** Paciente masculino, 19 anos que há sete anos notou diminuição da sensibilidade na região anterior do joelho direito e diminuição da força do pé ipsilateral, referindo piora gradual do quadro e incapacidade de realizar dorsiflexão do pé. Negava história familiar de hanseníase. No início do quadro, a eletroneuromiografia mostrou-se inconclusiva (SIC). Ultrassonografia mostrou espessamento fusiforme do nervo fibular comum.

Há dois anos notou surgimento e progressão de uma área de anestesia na face medial do braço direito. Sem diagnóstico, foi orientado apenas seguimento clínico. Exame clínico atual evidenciou mancha hipocrômica na face medial do braço direito e no membro inferior direito. Avaliações estesiométrica e álgica (agulha) evidenciaram áreas de hipoestesia e anestesia (monofilamento preto) envolvidas por áreas com sensibilidade preservada. **Discussão:** O diagnóstico neural da hanseníase é favorecido pelo padrão da alteração sensibilidade caracterizado por áreas de hipo e/ou anestésias envoltas por áreas de sensibilidade normal (padrão em mosaico), caracterizando o acometimento ramuscular do nervo pelo bacilo. O relato evidencia a falha diagnóstica de hanseníase frente a áreas de sensibilidade alterada sem presença de lesões cutâneas típicas, retardando diagnóstico na infância que evoluiu para incapacidade na juventude. Destaca-se importância do exame físico detalhado, utilizando-se das avaliações estesiométrica e álgica por agulha, para o diagnóstico precoce das manifestações neuropáticas periféricas precoces da hanseníase.

Palavras-chave: adulto jovem, neuropatia periférica, hanseníase.

SINDROME DE ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPEDE ASSOCIADA A HANSENIASE PAUCIBACILAR: RELATO DE CASO INEDITO

Salathiel ASM¹, Ferreira LFC¹, Marques-Junior W¹, Frade MAC¹.

¹Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP

Introdução: A Síndrome Anticorpo Antifosfolípide (SAF) é caracterizada por eventos trombóticos, morbidade gestacional associado a anticorpos antifosfolípidos. Amplo espectro clínico como livedo reticular, fenômeno de Raynaud, alterações neurológicas, cardíacas ou renais pode ocorrer. No entanto, há casos de SAF com anticorpos antifosfolípidos negativos. Os anticorpos antifosfolípidos compreendem o anticoagulante lúpico, anticardiolipina (ACA) e β 2glicoproteína I (β 2-GPI). SAF pode ser primária ou secundária a doenças auto-imunes, ou infecciosas como HIV, hepatites, sífilis e micobacterioses, como hanseníase na forma multibacilar. **Relato de caso:** Paciente masculino, 36 anos, apresentando há 3 anos livedo, cianose de extremidades, ulcerações em membros inferiores, com diagnóstico de SAF e tratamento com AAS. Há 18 meses vem apresentando atrofia da musculatura interóssea das mãos e máculas hipocrômicas com alopecia e hipoestesia. Exames: Eletroneuromiografia: Mononeurite múltipla; biópsia de úlcera: sem vasculite; biópsia de mácula: inespecífica; Baciloscopias e Mitsuda negativos. Sorologias: hepatites, HIV e VDRL não reagentes, anticoagulante lúpico positivo, ACA IgG positivo, IgM negativo; FAN, ANCA, Fator Reumatóide, crioglobulinas: não reagentes. Exames repetidos após 12 semanas: anticoagulante lúpico positivo, ACA IgG e IgM negativos. Feito diagnóstico de Hanseníase dimorfa e SAF. O paciente recebeu Prednisona, AAS, Amitríptilina, e Poliquimioterapia para Hanseníase. **Conclusão:** Casos de SAF associados a Hanseníase são raros, quando descritos, acometem os virchowianos. Os autores relatam caso de Hanseníase paucibacilar, com importante acometimento neurológico associado a SAF, reforçando o amplo espectro clínico de apresentação tanto de SAF como da Hanseníase.

Palavras-chave: Síndrome Antifosfolípide, anticorpos antifosfolípidos, Hanseníase

LESOES ACNEIFORMES EM RECIDIVA DE HANSENIASE MULTIBACILAR

Campos LS¹, Magalhães FMA¹, Magalhães ASA², Campos CCS², Souza CLF^{1,2},
Vieira EO¹, Siqueira BLL¹, Brunheroto T¹.

Faculdade de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS¹; Serviço de Dermatologia e Hanseníase da SMS-Alfenas².

Introdução: Hanseníase, infecção granulomatosa crônica, primariamente da pele e nervos periféricos, causada pelo *Mycobacterium Leprae*. Considera-se caso de recidiva aquele que completar corretamente o tratamento de PQT e que após a alta por cura desenvolva novos sinais e sintomas da doença. A maior causa de recidivas é o tratamento com poliquimioterapia (PQT) inadequado ou incorreto. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, procedente de Monte Sião, 36 anos, pardo, lavrador, etilista, encaminhado ao Serviço de Referência em Hanseníase, em maio de 2011, apresentando lesões acneiformes associadas a infiltrações em face, com tubérculos nas orelhas e lesões eritemato violáceas distribuídas por todo o corpo, com IB de 5+. Em sua história, havia feito tratamento com PQT por 2 anos, irregularmente, com IB inicial de 2+. **Discussão:** Diferenciar recidiva e reação muitas vezes é difícil e tem como base principalmente em aspectos clínicos atuais. A recidiva pode ocorrer devido a persistência do bacilo, a resistência medicamentosa, a imunossupressão, a terapêutica inadequada ou irregular ou o erro de classificação. O paciente apresentou após 9 anos de alta com inúmeros hansenomas em face, com BAAR maior que o inicial, globias com bacilos íntegros, considerou-se assim, que se tratava de recidiva em paciente tratado com PQT MB 24 doses.

Palavras-chave: hanseníase, recidiva, acne

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso Clínico - Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Clinical cases - Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

LINFOMA CUTANEO SIMULANDO HANSENIASE VIRCHOWIANA

Dupnik KM¹, Dantas R², Souza JML², Ramos CCO³, Freire TCB², Jerônimo SMB⁴, Nobre ML².

Weill Cornell Medical College¹; Hospital Giselda Trigueiro²; Laboratório Médico de Patologia³; Universidade Federal do Rio Grande do Norte⁴

Introdução: A infiltração dos pavilhões auriculares é um aspecto clínico que sugere fortemente o diagnóstico de hanseníase virchowiana, especialmente em áreas endêmicas para hanseníase. **Objetivo:** Apresentamos um paciente com importante infiltração auricular bilateral com diagnóstico diferencial raro confirmado. **Materiais e Métodos:** Paciente do sexo masculino, com 56 anos de idade, procurou atendimento no Serviço de Hanseníase com queixa de inflamação, prurido e aumento das orelhas, há cerca de 2 anos. Negava dormências, dores, febre, perda de peso e outras lesões na pele. Ao exame físico apresentava lesões infiltrativas nos pavilhões auriculares bilateralmente com nódulos firmes e irregulares, sem acometimento dos lóbulos. Não foram observados espessamento de nervos periféricos, outras lesões cutâneas nem linfonodos palpáveis. Foram levantadas as hipóteses de hanseníase virchowiana, leishmaniose cutânea, sarcoidose, lúpus eritematoso e lobomiose. **Resultados:** Baciloscopia para *M. leprae* no esfregaço dérmico foi negativa. Biópsia do pavilhão auricular mostrou grande número de linfócitos pequenos, bem diferenciados, dispostos em arranjos compactos e difusos. Imunohistoquímica mostrou células CD20+ Bcl2+ Bcl6+ Ki-67+ com baixo índice de proliferação celular. A conclusão foi de linfoma não Hodgkin. Biópsia de medula óssea não mostrou células linfomatosas. Atualmente o paciente está em acompanhamento com oncologista. **Conclusões:** A incidência dos linfomas extranodais é rara (0,5-1/100.000), e destes apenas 20% são cutâneos; no entanto, a sua expressão clínica com lesões infiltrativas da pele deve ser lembrada no diagnóstico diferencial durante avaliação para hanseníase. Ressaltamos a importância da baciloscopia como exame simples para ajudar na elucidação de casos duvidosos atendidos em todos os níveis de atenção no sistema de saúde.

ANEMIA HEMOLITICA INDUZIDA POR DAPSONA AO USO DA PQT: RELATO DE CASO

Fernandes KAP¹, Lollo DP¹, Silva GRC^{1,2}, Guimarães RV^{1,2}, Tourinho TL^{1,2}, Prata ACS^{1,2}, Craide F^{1,2}, Bernardes Filho F¹.

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay¹; Escola de Medicina Souza Marques²; Universidade Gama Filho³.

Introdução: A PQT foi introduzida no Brasil em 1986 e trouxe para o programa de hanseníase uma grande colaboração na organização do esquema de saúde. A anemia hemolítica, efeito colateral do tratamento, pode ser induzida pela dapsona e/ou rifampicina. Se muito intensa, pode resultar em necrose tubular aguda. **Objetivos:** Ratificar o reconhecimento pelo clínico da anemia hemolítica como efeito colateral da dapsona visando um tratamento mais adequado e eficaz. **Materiais e Métodos:** Feminina, 42 anos, natural do RJ com diagnóstico de hanseníase paucibacilar em tratamento com PQT há dois meses, compareceu ao serviço queixando-se de fadiga. **Resultados:** Na reavaliação clínica, a paciente apresentava palidez mucocutânea e foram solicitados exames de rotina, sendo, após estes, diagnosticada anemia hemolítica, provavelmente pela dapsona. A paciente foi submetida ao esquema alternativo e associado ácido fólico 200 mg durante 1 mês. **Conclusões:** Estudos sugerem que a hemólise pela dapsona estaria associada à formação de radicais livres pelos compostos hidróxi-aminados. É fundamental investigar se a ocorrência deste efeito está relacionada com a rifampicina ou a dapsona. As equipes de saúde devem estar preparadas para o diagnóstico e manejo de efeitos adversos às drogas da PQT. No caso da dapsona, enfatizamos a anemia hemolítica que pode se manifestar com fadiga generalizada, palidez mucocutânea, anorexia e apatia.

Palavras-chave: Anemia hemolítica, dapsona, hanseníase

DIAGNOSTICO DE HANSENIASE: A IMPORTANCIA DA INVESTIGACAO CLINICO-EPIDEMIOLOGICA EM CRIANCAS

Prata ACS^{1,2}, Silva GRC^{1,2}, Mendes M^{1,2}, Tourinho TL^{1,2}, Ferrari VVB^{1,3}, Santos RN^{1,2}, Bernardes Filho F¹, Nery JAC¹.

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay¹; Escola de Medicina Souza Marques²; Universidade Gama Filho³.

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde, crianças menores de 15 anos adoecem mais quando há maior endemicidade da hanseníase. Em 2010, 8% do total dos casos novos no Brasil eram pacientes com idade inferior a 15 anos, o que mostra a tenacidade na transmissão da doença. Assim, uma área endêmica torna a população exposta ao bacilo e provoca o contato nos primeiros anos de vida. **Objetivos:** Chamar atenção para a importância da investigação clínico-epidemiológica de casos de hanseníase em crianças. **Material e métodos:** Paciente, masculino, 3 anos, natural do RJ, trazido ao ambulatório para investigar múltiplas placas, eritematosas, com bordas elevadas, de diversos tamanhos e contornos irregulares na fronte e região malar. O pai, diagnosticado com hanseníase multibacilar e a madrastra, paucibacilar, estavam em tratamento. As lesões, assintomáticas, tiveram início há três meses e há lesão satélite acompanhando a placa localizada na região malar. Quando procurou o serviço, o paciente estava tratando inadequadamente as lesões, que foram diagnosticadas como dermatofitose. **Resultados:** O paciente foi diagnosticado com hanseníase tuberculóide, baseado exclusivamente em sua clínica e história epidemiológica, sendo então indicado tratamento com esquema completo. **Conclusão:** O diagnóstico positivo em pacientes abaixo de 15 anos representa alta prevalência da doença em determinada área, o que chama atenção à importância de intensificar as ações de controle e prevenção. Capacitação das equipes de saúde, busca ativa em escolas e creches e palestras para a população são maneiras de garantir o diagnóstico precoce e, com isso, impedir a ocorrência de incapacidades.

Palavras-chave: Hanseníase tuberculóide; crianças

EDEMA: UM DADO CLÍNICO IMPORTANTE PARA UMA CONDUTA ADEQUADA NO TRATAMENTO DA HANSENIASE

Prata ACS^{1,2}, Mendes M^{1,2}, Santos RN^{1,2}, Ferrari VVB^{1,3}, Loureiro RR¹, Guimarães RV^{1,2}, Craide F^{1,3}, Bernardes Filho F¹.

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay¹; Escola de Medicina Souza Marques²; Universidade Gama Filho³.

Introdução: Os quadros reacionais são frequentemente reconhecidos pela sua expressão cutânea, ora placas na reação tipo 1, ora nódulos na reação tipo 2. O edema que pode acompanhar os quadros reacionais tem diagnóstico e tratamento difíceis de serem abordados, podendo acarretar danos permanentes aos pacientes. **Objetivos:** Entender o edema como uma expressão clínica importante no quadro reacional, para uma conduta terapêutica adequada. **Material e métodos:** Paciente masculino, 67 anos, diabético controlado. Recebeu alta do tratamento para hanseníase multibacilar em agosto de 2011. Sete meses depois, apresentou quadro reacional. Na consulta, queixava-se de febre noturna, edema e parestesia nos membros inferiores. Apresentava edema bilateral, com cacifo, predominando no membro inferior direito, sem sinais flogísticos. Paralelamente, está em acompanhamento com hepatologista devido à persistência de elevação da gama GT, plaquetopenia e esplenomegalia. USG abdominal evidenciou hipotrofia de lobo hepático direito com hipertrofia compensatória do lobo caudado. **Resultados:** Após a avaliação clínica e laboratorial do quadro apresentado, foi aventada a hipótese de quadro reacional com manifestação puramente edemigênica, sendo então iniciada corticoterapia, com regressão importante do quadro. **Conclusões:** Diagnosticar clinicamente edema em um paciente hanseniano é árduo. É preciso que o profissional seja experiente e faça uma avaliação clínica e laboratorial intensa, a fim de elucidar os diagnósticos diferenciais e traçar a conduta adequada. A presença de edema nos estados reacionais, principalmente nos casos MB, é frequente, devendo ser valorizada em uma criteriosa investigação, tornando o diagnóstico mais precoce e o manuseio mais adequado.

Palavras-chave: Hanseníase; reação, edema

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso Clínico - Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Clinical cases - Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

HANSENIASE NEURAL PURA: AREAS FACILITADORAS DE INFECCAO

Ortiz JH¹, Rezende FC^{1,3}, Loureiro RR¹, Silva GRC^{1,2}, Ferrari VVB^{1,3}, Santos RN^{1,2}, Craide F^{1,3}, Bernardes Filho F¹.

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay¹; Escola de Medicina Souza Marques²; Universidade Gama Filho³.

Introdução: A hanseníase neural pura (HNP) é uma forma da doença caracterizada por acometer os nervos periféricos sem exibir lesões cutâneas, o que torna seu diagnóstico difícil e, muitas vezes, tardio, havendo, desse modo, grande potencial de evolução para sequelas. **Objetivos:** Enfatizar o quanto a forma neural pura é fator de risco para infecção. **Materiais e Métodos:** Paciente masculino, 65 anos, com hipoestesia e hipomobilidade da mão esquerda, compatível com lesão de nervo periférico, sem lesão cutânea característica. Apresentava lesões cutâneas secundárias ao quadro, provenientes de trauma decorrente da redução da sensibilidade local. **Resultados:** Paciente em tela apresentou acometimento neural e, após uma avaliação exaustiva dos diferentes diagnósticos, foi confirmada hanseníase neural pura. Foi introduzida PQT PB e orientado autocuidado ao paciente. **Conclusões:** A HNP requer diagnóstico precoce e tratamento adequado para prevenção de incapacidades físicas, devendo-se realizar exame minucioso dermatológico e neurológico, além de orientar o paciente sobre evolução das sequelas.

Palavras-chave: Hanseníase neural pura

RECIDIVA NA HANSENIASE: A DIFICULDADE NO DIAGNOSTICO E MANUSEIO

Silva GRC^{1,2}, Guimarães RV^{1,2}, Prata ACS^{1,2}, Tourinho TL^{1,2}, Mendes M^{1,2}, Bonatto D¹, Rezende FC^{1,3}, Bernardes Filho F¹.

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay¹; Escola de Medicina Souza Marques²; Universidade Gama Filho³.

Introdução: Segundo a OMS, o risco estimado de recidiva após a implementação da PQT é de 1,1% para os paucibacilares e de 0,8% para os multibacilares, nove anos após tratamento. Existe grande dificuldade no diagnóstico diferencial entre reações e recidiva. **Objetivos:** Problematicar diferenciação entre recidiva e estados reacionais e ausência de protocolos eficazes para seu manuseio. **Materiais e métodos:** Feminina, HIV+ em uso de antirretrovirais. Tratou, em 2007, hanseníase paucibacilar com esquema completo. Após alta, evoluiu com reação reversa, sendo realizado corticoterapia com evolução não satisfatória. Considerou-se, então, novo tratamento com 12 doses levando-se em consideração terapêutica inadequada apesar de baciloscopia negativa no momento. Atualmente, queixa-se de dor neurológica em nervos ulnar e tibial e reaparecimento de mácula hipocrômica hipoestésica em membro superior. A paciente foi retratada com esquema adaptativo contendo rifampicina, ofloxacina e minociclina com 12 doses, uma opção padronizada pelo nosso setor para os casos refratários. **Resultados:** Apesar da baciloscopia negativa na segunda amostra, a polineuropatia sensitiva motora evidenciada por eletroneuromiografia e o teste da histamina incompleto corroboram o diagnóstico de recidiva. **Conclusões:** A ocorrência de quadros reacionais após alta dificulta o diagnóstico de recidiva e o reconhecimento da cura da doença pelo paciente, sendo diagnóstico e o reinício do tratamento precoces ideais para minimizar incapacidades e a disseminação de bacilos. Torna-se impetuoso interrogar a atual poliquimioterapia e seus esquemas de tratamento alternativo com o intuito de estimular a pesquisa de drogas ou esquemas mais eficazes, contribuindo para um menor número de recidivas e a eliminação da hanseníase.

Palavras-chave: hanseníase, recidiva, recorrência

DENSIDADE MINERAL OSSEA EM HOMEM COM HANSENIASE

Oliveira MF¹, Jesus HB¹, Andrade LJO², Franca, LS².

¹SESAB – Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – ²Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC – Ilhéus -BA

Objetivo: Avaliar a densidade mineral óssea (DMO) em uma amostra populacional de homens com Hanseníase.

Desenho do Estudo: Estudo descritivo. **Pacientes e métodos:** Vinte e um homens portadores de Hanseníase nas diferentes formas clínicas, tratados no ambulatório de Hanseníase da Fundação Nacional de Saúde de Itabuna - Bahia. A avaliação da DMO foi realizada por densitometria óssea utilizando densitômetro de dupla emissão de raios-X.

Resultados: A idade média dos pacientes foi de 48,43 ± 18,64 anos, a maioria com menos de 50 anos (52,4%). As formas clínicas da Hanseníase apresentaram a seguinte frequência: dimorfa 57,1% (12/21), virchoviana 23,8% (5/21), tuberculóide 14,3% (3/21), e a forma indeterminada 4,8% (1/21). A avaliação densitométrica mostrou que 61,9% dos pacientes apresentavam baixos valores de DMO. Houve uma associação estatisticamente significativa entre baixos valores de DMO e idade inferior a 50 anos (P = 0.041).

Conclusão: Os resultados do presente estudo mostram uma alta frequência de baixos valores de DMO em homens com Hanseníase e a densitometria óssea para identificar pacientes de risco deve fazer parte do acompanhamento desses pacientes.

Palavras-chave: Densidade mineral óssea, Hanseníase, Homem, Densitometria, Doenças óssea.

AVALIACAO DA FUNCAO GONADAL EM HOMENS COM HANSENIASE

Jesus HB¹, Oliveira MF¹, Franca LS², Andrade LJO².

¹SESAB-Secretaria Estadual de Saúde da Bahia; ²Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC – Ilhéus-BA.

Objetivo: Avaliar o envolvimento testicular na doença, através do estudo da função gonadal em homens com hanseníase. **Materiais e Métodos:** Desenho do estudo: Estudo transversal. Sujeitos e métodos: Avaliação dos hormônios sexuais em homens com hanseníase com mais de 1 ano de evolução da doença. Foram avaliados os níveis séricos de testosterona livre (TL), hormônio luteinizante (LH) e hormônio foliculo-estimulante (FSH) em 21 homens, divididos em dois grupos: até 60 anos (G1) e com mais de 60 anos (G2).

Resultados: A idade média dos pacientes foi de 48.43 ± 18.65 anos. A TL sérica apresentou valores reduzidos em 37.5% dos pacientes. Os níveis séricos de LH e FSH apresentaram valores elevados em 18.8 e 6.3% dos pacientes, respectivamente. Os níveis basais do LH e FSH foram significativamente elevados e da TL foi significativamente reduzida quando comparados os grupos G1 e G2.

Discussão: A frequência de hipogonadismo em nosso estudo foi de 37,50%, demonstrando uma correlação significativa entre os elevados níveis séricos de gonadotrofinas e baixa dos níveis de TL em homens com hanseníase crônica até 60 anos de idade.

Conclusão: Este estudo mostrou uma elevada frequência de hipogonadismo em homens com hanseníase. Portanto, a avaliação da função gonadal nesses pacientes deve ser recomendada rotineiramente, para rastreamento de hipogonadismo.

Palavras-chave: Hanseníase; Hipogonadismo; Função gonadal;

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso Clínico - Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Clinical cases - Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

SINDROME DE HIPERSENSIBILIDADE A DAPSONA

Nunes Jr. EM¹, Azevedo MF², Daiha E³, Glufke RR⁴.

Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro - Hospital da Gamboa – IMS

C.M.S., 57 anos, encaminhado em 18/05/2012 para confirmação histopatológica, com diagnóstico clínico de Hanseníase Dimorfa Tuberculóide (HDT), em tratamento há seis dias com Poliquimioterapia (PQT- Dapsona, Rifampicina e Clofazimina). Ao exame dermatológico evidenciavam-se placas eritematosas de bordas elevadas em região lombar, interescapular e tornozelo direito com perda de sensibilidade térmica local. Realizou biópsia incisional confirmatória para o diagnóstico presuntivo. No dia 06/07/2012, sendo o 54º dia de tratamento com PQT, retorna com quadro de eritrodermia associado a icterícia, hepatoesplenomegalia, prurido intenso, náuseas, artralgias, edema e parestesia de membros inferiores. Em uso de ranitidina 150mg 2x/dia VO e hidratante tópico. Nesta consulta foram aventadas as hipóteses de Eritrodermia Esfoliativa ou Farmacodermia (Síndrome de Hipersensibilidade a Dapsona - SHD), sendo suspensa a dapsona, iniciado prednisona 60mg/dia e solicitados complementares. Retorna após uma semana com melhora clínica parcial e exames complementares revelando anemia, azotemia e aumento de enzimas hepáticas. Nas consultas quinzenais subsequentes reduziu-se a prednisona para 40mg e 20mg/dia, respectivamente, sendo mantidos hidratação e seguimento laboratorial. Houve melhora clínica total e correção das alterações laboratoriais, sendo o paciente contra-referenciado a Atenção Básica para início de PQT alternativa sem dapsona. Consideramos de vital importância o conhecimento desta grave reação e alertamos os médicos assistentes de pacientes hansênicos sobre o potencial risco que a mesma pode trazer aos assistidos.

Palavras-Chave: Hipersensibilidade, Dapsona, Hanseníase.

FORMA INUSITADA DE HANSENIASE LOCALIZADA NOS PÉS

Vieira EO¹, Siqueira BLL¹, Brunheroto T¹, Magalhães FMA¹, Magalhães ASA², Campos CCS², Campos LS¹, Souza CLF^{1,2}.

Faculdade de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS¹; Serviço de Dermatologia e Hanseníase da SMS-Alfenas²

Introdução: A Hanseníase Virchowiana, causada pelo *Mycobacterium leprae*, é uma doença de curso crônico e infeccioso que acomete áreas carentes em assistência médica e saúde. A variação da resposta imunológica reflete-se clinicamente por uma ampla variação de lesões cutâneas e envolvimento de nervos periféricos, levando aos danos causados pela doença. Quando acomete os membros inferiores, a ulceração plantar é uma das complicações mais frequentes da hanseníase, consequência da neuropatia, resultando em instabilidade e miopatia. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 72 anos de idade, é atendida no Serviço de Referência de Hanseníase, apresentando lesões nodulares em bordos plantares, associado a lesões em placas, infiltradas, eritemato-violáceas, com diminuição da sensibilidade, distribuídas nas coxas. A hipótese de Hanseníase foi confirmada com anatomia patológica e a pesquisa de BAAR pelo método de Ziel-Neelsen revelou a presença de bacilo, concluindo o diagnóstico de Hanseníase Virchowiana, a paciente foi então tratada como multibacilar. **Conclusão:** Conclui-se com o presente relato de caso, que a importância da erradicação da endemia Hansênica passa pelas mãos da melhoria das condições de vida das populações adjunta a uma terapêutica efetiva e uma assistência médica de excelência.

Palavras-chave: Hanseníase; Multibacilar; Pé.

REACAO REVERSA MACULOSA.

Ito LM¹, Almeida PGP², Bombonatti FF², Penido LS³.

Serviço de Dermatologia da Faculdade de Medicina do ABC – FMABC – Santo André, São Paulo

Introdução: A reação reversa maculosa consiste no surgimento de máculas hipocrômicas assintomáticas que incidem sobre a mesma topografia de lesões de hanseníase anteriormente existentes em doentes multibacilares. Podem surgir geralmente entre 6 a 12 meses da alta por cura com baciloscopia negativa e boa resposta a corticoterapia sistêmica. Ressaltamos a dificuldade em diferenciar os casos de recidiva dos episódios reacionais, já que não existem critérios clínicos bem estabelecidos que possibilitem esse diagnóstico, além de existirem poucos relatos em literatura.

Objetivo: Relatamos três casos clínicos com diagnóstico de reação reversa macular após tratamento de Hanseníase Dimorfa Virchowiana, que apresentaram máculas hipocrômicas assintomáticas após período variável de alta por cura. Todos foram investigados através de anamnese rigorosa, exame dermatológico, exame histopatológico das lesões e baciloscopia excluindo-se os critérios de recidiva. **Materiais e Métodos:** Dados obtidos dos registros de prontuário dos pacientes atendidos no ambulatório de Hanseníase da Faculdade de Medicina do ABC. **Resultados:** Todos os pacientes foram submetidos a corticoterapia sistêmica apresentando melhora das lesões. **Conclusões:** Reação reversa maculosa deve ser lembrada nos diagnósticos diferenciais entre Hanseníase Recidivada e episódios reacionais clássicos, evitando novos retratamentos desnecessários.

Palavras-Chave: Reações hansênicas, reação reversa maculosa

“RELATO DE CASO: ICTIOSE SIMULTANEA EM MAE-AMAMENTANDO, EM USO DE CLOFAZIMINA, E EM SEU BEBE.”

Martinelli IL¹, Perez VPF¹, Dupree NC¹, Miranda A¹, Silva MFC¹, Cunha GS¹, Nery JAC¹.

¹Laboratório de Hanseníase - Ambulatório Souza Araújo – ASA – FIOCRUZ – RJ.

Introdução: A poliquimioterapia recomendada pela OMS já curou quase 40 milhões de pessoas nesses últimos 27 anos. Sua eficácia resulta da administração de 3 drogas (rifampicina, dapsona e clofazimina), sendo a rifampicina a mais potente bactericida contra o ML. Sabe-se que não há nenhum tipo de restrição de sexo ou idade, no uso da poliquimioterapia e, inclusive, essa é utilizada em pacientes grávidas e no período da amamentação. Entretanto os efeitos colaterais da clofazimina no período perinatal ainda não foram devidamente analisados. Neste trabalho reportamos um caso de ictiose materna após a 11ª dose de PQT observada simultaneamente no bebê. **Relato de caso:** F.V.N, 31 anos, natural do Rio de Janeiro, foi encaminhada ao ambulatório em 10/2011 com queixa de lesões cutâneas em MMII há cerca de 3 anos com envolvimento progressivo de todo o corpo, associada a febre, dores articulares e edema em topografia das lesões. A paciente foi submetida a tratamento com PQT 12 doses após a realização dos exames de baciloscopia (IB:3,7) e biópsia (borderline lepromatosa). As drogas utilizadas (rifampicina, dapsona e clofazimina), foram adaptadas devido ao baixo peso da mãe. Foi observado na 6ª dose um escurecimento da pele da bebê (10 meses à época) e na 11ª dose, mãe e filha apresentaram simultaneamente lesões ictiosiformes em braços (mãe) e perna (bebê). É importante destacar que a criança estava no período de amamentação. **Conclusão:** Diante do exposto acima, consideramos que se faz necessário um acompanhamento mais cuidadoso dos efeitos colaterais da clofazimina no período perinatal e sugerimos a substituição desta por outro medicamento utilizado nos tratamentos alternativos.

Palavras – chaves: clofazimina, efeito colateral, amamentação.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

TROMBOCITOPENIA NO TRATAMENTO DA HANSENIASE: IMPORTANCIA DO CLINICO NA CONTRAINDICACAO OU NAO DA PQT

Yamagata JPM^{1,2}, Rocha J¹, Calheiros NF¹, Camargo LMB^{1,2}, Bernardes F⁵, Nery JAC^{3,4}.

¹Membro da liga acadêmica do setor de dermatologia sanitária do IDPRDA. ²Aluno da Universidade Gama Filho ³Responsável pelo setor de dermatologia sanitaria do IDPRDA ⁴Laboratório de hanseníase da Fundação Oswaldo Cruz ⁵Aluno da Pós-Graduação do IDPRDA

Introdução: A trombocitopenia pode ser causada, entre outros processos, pelo aumento da destruição das plaquetas induzida por fármacos, entre elas a Rifampicina – usada na poliquimioterapia no tratamento da hanseníase. Essa reação adversa é pouco descrita na literatura mundial e o uso concomitante de corticoterapia dificulta a atribuição da trombocitopenia à poliquimioterapia. **Objetivo:** Ratificar a importância do médico clínico e hematologista para avaliar e acompanhar os efeitos adversos da PQT. **Materiais e Métodos:** Masculino, 31 anos, natural do RJ com diagnóstico de hanseníase paucibacilar tratada em 2003, compareceu ao serviço queixando-se de dor nos membros e nos ouvidos. **Resultados:** Após avaliação clínica, constatou-se tatar de um caso de recidiva e foi solicitado, entre outros exames, um hemograma que evidenciou leve plaquetopenia antes do tratamento. Iniciou-se então PQT-MB e o paciente foi encaminhado ao hematologista. O paciente evoluiu com piora da trombocitopenia e o tratamento foi suspenso. O hematologista não contraindicou a PQT, a PQT-MB foi reiniciada com evolução benigna e aumento progressivo das plaquetas. **Conclusões:** O trabalho ressalta a importância do acompanhamento e supervisão com o médico clínico e hematologista na presença de efeitos colaterais do tratamento para a Hanseníase visando preservar a sua eficácia e garantir a segurança do paciente. São discutidas as alterações apresentadas pelo paciente e as condutas frente às alterações laboratoriais encontradas e fez-se a revisão da literatura existente sobre o assunto.

Palavras-chave: Trombocitopenia; Hanseníase; Poliquimioterapia Multibacilar

Caso Clínico - Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Clinical cases - Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

ERITEMA NODOSO HANSENICO UM DESAFIO DIAGNOSTICO

Almeidinha YD², Vargas FAV¹, Caberlon CO¹, Tanus AL¹, Villarreal DJV¹, Nery JAC¹.

¹Instituto de Dermatologia prof. Rubem David Azulay. ²Universidade de Ribeirão Preto

Introdução: 50% dos pacientes com hanseníase multibacilar podem apresentar episódios reacionais durante o curso da doença, a maioria após início do tratamento, como o nosso caso; conduzindo a incapacidades, deformidades e refratariedade se não tratados adequadamente. Relatamos um caso de eritema nodoso hansenico de evolução crônica com dificuldade de diferenciar entre reação e recidiva com ótima resposta ao tratamento na dose preconizada pelo programa de hanseníase mostrando tratar-se de reação.

Objetivo: Diferenciar clinicamente o eritema nodoso hansenico das recidivas instaurando tratamento precoce, modificando o processo inflamatório e por tanto a evolução do quadro clínico.

Relato de caso: Paciente masculino 67 anos, de Duque de Caxias, RJ, com antecedente de hanseníase virchoviana tratado com PQT há 8 anos. Queixa se de febre, mal-estar geral e lesões cutâneas de 4 dias de evolução. Ao exame paciente febril, com nódulos eritematosos quentes, confluindo em placas localizadas em extremidades, face e tronco. Com diagnóstico de quadro reacional tipo II foi tratado com talidomida 100 mg dia com melhora importante, depois de 20 dias de tratamento.

Conclusões: Os quadros reacionais são considerados episódios agudos ou subagudos com acometimento cutâneo, extracutâneo e sistêmico o que em ocasiões faz o diagnóstico um desafio clínico. A reação tipo II ocorre em pacientes multibacilares e é causa de importante morbidade e incapacidade (acometimento, neural, ocular, renal e testicular), além de quadro de longa evolução pensar se em recidiva, daí a importância do seu diagnóstico e o tratamento precoce. A droga de escolha é a talidomida, fato que foi comprovado neste paciente. O raspado intradérmico foi negativo.

Palavras-chave: Hanseníase virchoviana, Eritema nodoso, talidomida.

**USO DA TALIDOMIDA NOS QUADROS REACIONAIS
TIPO 2: RELACAO ENTRE DOSE E SEVERIDADE DO
CASO**

Botelho LN^{1,2}, Bussad CS^{1,3}, Cariello LBA^{1,3}, Carvalho PT^{1,4},
Machado AC^{1,4}, Amado RA^{1,4}, Lima AFC^{1,5}, Yamagata JP^{1,3},
Cerqueira FGM^{1,3}, Bernardes Filho F¹, Serra AC¹, Camargo L^{1,3}.

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay¹;
Escola de Medicina Souza Marques²; Universidade Gama
Filho³; Centro Universitário de Volta Redonda - UNIFOA⁴;
Universidade Estácio de Sá⁵

Introdução: Os quadros reacionais da hanseníase podem ocorrer antes, durante ou após instituição do tratamento específico. As reações tipo 2 ou eritema nodoso hansênico acometem pacientes virchowianos e dimorfo-virchowianos e o tratamento de escolha é talidomida na dose de 100 a 300mg. **Objetivo:** Promover uma discussão acerca do manejo da talidomida nos quadros reacionais tipo 2 e sua relação com a severidade do caso. **Materiais e métodos:** Paciente feminina 50 anos, em tratamento com talidomida 100mg apresentando quadro reacional severo após auto suspensão do medicamento, com padrão de polimorfismo cutâneo, exuberantes lesões vésico-bolhosas e lesões ulcerativas. **Resultados:** após reintrodução da talidomida na mesma dose inicial a paciente apresentou melhora significativa das lesões e do estado geral. **Conclusão:** Embora haja uma normativa do Ministério da Saúde que determina o uso da talidomida na dose de 100 a 300mg não está estabelecida uma relação entre dose e severidade, pois o quadro apresentado pela paciente é considerado severo com boa resolução com uso da medicação em sua dose mais baixa.

Palavras-chave: eritema nodoso, talidomida, reação tipo 2

OCORRENCIA DE ERITEMA NODOSO HANSENICO

Lastoria JC¹, Putinatti MSMA¹, Maccharelli CA¹, Padovani CR¹.

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-UNESP ¹

Introdução: A Hanseníase, em pacientes de formas multibacilares, pode apresentar episódios reacionais de Eritema Nodoso Hansênico, que podem ocorrer antes, durante e após o tratamento, causando neurites, iridoclitites e orquiepidimites, levando a sequelas importantes, como cegueira e incapacidade motora. **Objetivo:** observar a frequência de surtos de ENH de acordo com o tratamento com PQT e o número de vezes em que se repetiu. **Métodos:** ocorrência de ENH em pacientes com hanseníase multibacilar. **Resultados:** Foram avaliados 344 pacientes, 59,88% da forma MB; destes, 59,2% apresentaram ENH. A faixa etária variou de 12 a 86 anos, a maioria, 51,63%, entre 40-59 anos; dois (1,63%) eram menores de 15 anos; 52 eram da forma D e 70 da V; 66,39% do sexo masculino e 33,60% do feminino. Os episódios reacionais variaram de 1 a 17 por paciente; 16,39% o apresentaram uma vez e 17,21% acima de 7; 40,77% não o apresentaram. No geral, 68,02% apresentaram mais de três episódios. Quanto ao tratamento, em 8,19% o episódio manifestou-se antes do início, em 64,75% durante e em 30,32%, após. 51,63% apresentaram durante e após. Observou-se que em 63,11% o IB foi considerado alto, maior ou igual a 3 ++++. **Conclusão:** considerou-se elevados o número de pacientes que o apresentaram e o número de repetições acima de 3 vezes, o que aumenta os riscos dos danos e seqüelas. Todas as medidas para evitá-lo devem consideradas.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso Clínico - Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Clinical cases - Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

ERITEMA NODOSO HANSENICO DESENCADEADO POR INFECCAO DE VIAS AEREAS SUPERIORES EM PA- CIENTE EM USO DE CORTICOTERAPIA PROLONGADA

Yamagata JPM^{1,2}, Rocha J¹, Camargo L^{1,2}, Calheiros NF¹, Tavares LL^{1,7}, Carvalho PT^{1,3}, Bussad CS^{1,2}, Cariello LBA^{1,2}, Machado AC^{1,3}, Amado RA^{1,3}, Cerqueira FGM^{1,2}, Botelho LN^{1,4}, Lima AFC^{1,5}, Bernardes F⁶, Nery JAC^{8,9}.

Membro da liga acadêmica do setor de dermatologia sanitária do IDPRDA¹ Aluno da Universidade Gama Filho² Aluno do Centro Universitário de Volta Redonda (UNIFOA)³ Aluna da Fundação Técnica-Educacional Souza Marques⁴ Aluna da Universidade estadual de Sá⁵ Aluno da pós graduação do IDPRDA⁶ Aluna da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA)⁷ Responsável pelo setor de dermatologia sanitária do IDPRDA⁸ Laboratório de hanseníase da Fundação Oswaldo Cruz⁹

Introdução: Os estados reacionais ocorrem, principalmente, durante os primeiros meses do tratamento quimioterápico da hanseníase, mas podem também ocorrer após o mesmo. Alguns casos de reação do tipo II são de difícil controle e a retirada do corticóide nesses pacientes é um desafio no cenário atual da terapêutica da doença.

Objetivo: enfatizar que o reaparecimento súbito de reação

hansênica nem sempre exige o aumento da dose de prednisona para controle da mesma. **Materiais e Métodos:** Masculino, retorna ao nosso serviço com o que acreditava-se tratar do reinício de Reação Tipo II após tentativa de desmame. Proveniente de serviço externo à Santa Casa, há 3 anos faz uso de corticoterapia sistêmica para controle de reações - tanto do tipo I como do tipo II - com desmame extremamente difícil com reinício dos sintomas durante todas as tentativas de redução fracionada de dose. Por apresentar febre e tosse produtiva há 10 dias, foi aventada a hipótese de tratar-se de eritema nodoso hansênico (ENH) desencadeado por IVAS e prescrito antibióticoterapia e mantida a dose de Prednisona. **Resultados:** o paciente evoluiu com resolução do quadro infeccioso pulmonar e remissão das lesões cutâneas. **Conclusões:** tratando a IVAS, o aumento da dose de corticóide não foi necessário, melhorando a perspectiva do ponto de vista da retirada do corticóide sistêmico. O trabalho apresenta todas as tentativas de desmame e as condutas frente às alterações ao exame físico apresentado pelo paciente além da revisão da literatura sobre o assunto.

Palavras-chave: hanseníase; reação tipo II; corticoterapia prolongada.

**DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DO ERITEMA NODOSO E
NEOPLASIAS VASCULARES NA AMAZONIA – RELATO
DE CASO.**

Ragnini C¹, Oliveira AN², Romanholo HSB³, Miranda AR⁴.

Ambulatório de Hanseníase–Prefeitura de Cacoal-RO^{1,3}
FACIMED–Faculdade de Ciências Biomédicas/Cacoal-RO²
Pós-Graduação em Infectologia e Medicina Tropical-UFGM⁴

INTRODUÇÃO: Os estados reacionais ainda representam morbidade significativa para pacientes hansênicos. O tratamento induz efeitos adversos significativos, às vezes pouco estudados. Relatamos o caso de uma paciente que apresentou lesões atípicas durante a evolução do eritema nodoso (EN).

RELATO DE CASO: Paciente feminina, 23 anos, com história de Hanseníase Virchowiana (IB=4,5), soronegativa para HIV, sem outras comorbidades, tratada com PQT-MB, encerrada em 06/2011. Após o início da PQT apresentou EN de difícil controle com prednisona (1mg/Kg/dia), clofazimina e pentoxifilina, acompanhado de edema nos MIs e em janeiro de 2012 surgimento de lesões vinhosas ulceradas nos pés. Internada diversas vezes por infecção secundária dessas lesões e erisipela, persistindo com exsudato amarelo-esverdeado, fétido sem cicatrização. Apresenta lesões vinhosas menores e não ulceradas nos MIs, MSs e tronco. Realizado anatomopatológico da lesão plantar constatando proliferação angio-vascular dérmica com áreas de ulceração, sem distinção entre padrão reacional (granulação) e neoplasia vascular, sendo assim, a imuno-histoquímica foi sugerida e aguardando resultado.

DISCUSSÃO: O EN é um desafio em áreas onde as dificuldades técnicas para o uso de propedêutica mais avançada é restrito. A utilização de terapia imunossupressora obriga o profissional a considerar quadros habitualmente encontrados apenas em pacientes com patologias sistêmicas imunossupressoras. Nosso caso aguarda a imuno-histoquímica para definição diagnóstica.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase, eritema nodoso, neoplasia vascular

**SEPSE DECORRENTE DE ULCERA PLANTAR EM PA-
CIENTE HANSENICO NA REGIÃO AMAZÔNICA – RE-
LATO DE CASO.**

Ragnini C¹, Oliveira AN², Miranda AR³.

Ambulatório de Hanseníase–Prefeitura de Cacoal-RO¹
FACIMED–Faculdade de Ciências Biomédicas/Cacoal-RO²
Pós-Graduação em Infectologia e Medicina Tropical-UFGM³

INTRODUÇÃO. A Hanseníase é um problema de saúde pública, caracterizada por várias complicações: estados reacionais, efeitos adversos do tratamento, incapacidades e ulcerações nas mãos e pés, fatores que causam morbidade em tais casos. Relatamos o caso de uma paciente que apresentou ulcerações plantares importantes durante a evolução do eritema nodoso (EN).

RELATO DE CASO. Paciente feminina, 23 anos, com história de Hanseníase Virchowiana (IB=4,5), soronegativa para HIV, sem outras comorbidades, tratada com PQT-MB, encerrada em 06/2011. Após o início da PQT apresentou EN de difícil controle com prednisona (1mg/Kg/dia), clofazimina e pentoxifilina, e em janeiro de 2012 surgimento de lesões vinhosas ulceradas nos pés. Foi internada diversas vezes por infecção secundária destas lesões, persistindo com exsudato amarelo-esverdeado, fétido e sem cicatrização, inclusive por sepse decorrente da erisipela, com cultura da lesão plantar positiva para *Pseudomonas sp.*

DISCUSSÃO. Ulcerações plantares são freqüentemente colonizadas por bactérias ambientais, assim amostras superficiais da lesão, por vezes, não retratam a verdadeira causa da infecção, motivo pelo qual a literatura descreve uma grande variação de colonizadores. A dificuldade em atingir os planos profundos da úlcera acarreta erros diagnósticos e falhas terapêuticas. As infecções oportunistas devem ser incluídas como possíveis diagnósticos em pacientes com imunossupressão iatrogênica, neste caso, sugestivo pelo uso contínuo de prednisona.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase, ulcera plantar, *Pseudomonas sp.*

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso Clínico - Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Clinical cases - Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

SORO NATURAL DA SERINGUEIRA *Hevea brasiliensis* A 1% EM GEL-CREME ESTIMULA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS DE PERNA ASSOCIADAS A HANSENIASE

Leite SN^{1,2}, Leite MN², Andrade TAM², Frade MAC^{1,2}.

¹ Programa de Pós Graduação Interunidades em Bioengenharia – Escola de Engenharia de São Carlos/Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Instituto de Química de São Carlos da Universidade de São Paulo; ² Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: Pacientes com história de hanseníase multi-bacilar tem risco aumentado para úlceras de perna crônicas. Recentemente, foram relatados efeitos positivos do látex na cicatrização de úlceras crônicas. **Objetivo:** Avaliaram-se os efeitos do soro do látex da seringueira *Hevea brasiliensis* (SLX) em gel-creme nas úlceras de perna de pacientes com história de hanseníase MB. **Métodos:** Selecionados três pacientes tratados para hanseníase MB, 5 úlceras de perna tratadas com SLX-gel creme diariamente durante 90 dias. Pelo ImageJ[®] foram calculados índice de cicatrização das úlceras (ICUs) e relação esfácelo-granulação (REG) no 15°, 30°, 60° e 90° dias de seguimento. **Resultados:** Paciente 1: masculino, 64 anos, duas úlceras maleolares há 12 anos. Paciente 2: feminina, 74 anos, duas úlceras no dorso do pé há 18 meses. Paciente 3: masculino, 64 anos, com úlcera maleolar há 9 meses. Os pacientes 1, 2 e 3 apresentaram inicialmente 16,9cm² (2 úlceras), 20,1cm² (2 úlceras) e 0,3cm² de área. Na avaliação pelos ICUs (n=5 úlceras), os valores médios encontrados foram -0,14, 0,18, 0,40, 0,66 no 15°, 30°, 60° e 90° dias de seguimento. Quanto à REG, as médias foram 0,48, 0,52, 0,16 e 0 respectivamente para os dias de seguimento. Das 5 úlceras, 2 obtiveram reepitelização total, 1 no 30° dia (paciente 3) e outra no 90° (paciente 1). Sem relato de dor e/ou hipersensibilidade. **Conclusão:** Os resultados mostraram tendência a valores positivos dos ICUs e predomínio do tecido de granulação nas úlceras tratadas. O soro do látex natural parece modificar o perfil da cicatrização das úlceras cutâneas crônicas associadas à hanseníase, atuando no desbridamento, granulação e reepitelização das úlceras.

Palavras-chave: Análise de imagem assistida por computador; cicatrização; *Hevea brasiliensis*; úlceras cutâneas.

Apoio Financeiro: CNPQ, FAEPA

METAHEMOGLOBINEMIA INDUZIDA POR DAPSONA EM IDOSO: UM RELATO DE CASO

Botelho LN^{1,2}, Bussad CS^{1,3}, Cariello LBA^{1,3}, Cerqueira FGM^{1,3}, Yamagata JPM^{1,3}, Camargo L^{1,3}, Carvalho PT^{1,4}, Machado AC^{1,4}, Amado RA^{1,4}, Lima AFC^{1,5}, Bernardes Filho F¹, Munoz AML¹.

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay¹; Escola de Medicina Souza Marques²; Universidade Gama Filho³; Centro universitário de volta redonda⁴; Universidade Estácio de Sá⁵

Introdução: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, atingindo pele e nervos periféricos. A doença pode atingir praticamente todos os órgãos e sistemas onde haja macrófagos, exceto o sistema nervoso central. Evolui de forma crônica, podendo apresentar reações de agudização. Estas podem apresentar sinais e sintomas característicos, cuja apresentação permite classificá-las em reação tipo 1 ou 2. É potencialmente incapacitante, mas curável. O tratamento instituído é a Poliquimioterapia (PQT) com os fármacos dapsona, clofazimina e rifampicina. **Objetivo:** Chama a atenção para o risco de ocorrência de efeitos colaterais ao uso da dapsona no tratamento da hanseníase. **Materiais e métodos:** Paciente feminina, 89 anos, branca, natural do Rio de Janeiro, portadora do Mal de Alzheimer, diabética e com hipertensão arterial sistêmica, apresentou na 6ª dose do tratamento poliquimioterápico para hanseníase, sinais de cianose central sugestivos de metahemoglobinemia, além de nódulos eritematosos difusos que se iniciaram pelo cotovelo esquerdo. **Resultados:** foi suspenso o tratamento PQT MB com o uso da dapsona, mantendo-se a rifampicina e clofazimina. Foi solicitada glicose 6P. Houve melhora do quadro clínico e normalização da enzima após suspensão farmacológica da dapsona. **Conclusões:** Não se encontra na literatura dados epidemiológicos da ocorrência de metahemoglobinemia. O provável motivo para tal fato é a dificuldade de reconhecimento do quadro. Sendo um efeito colateral grave, principalmente em relação à idade da paciente.

Palavras-chave: dapsona, metahemoglobinemia, hanseníase.

REAÇÃO HANSÊNICA TIPO 1 ULCERADA – RELATO DE UM CASO

Lima RSA, Schettini APM, Maroja MF.

Os autores relatam caso de um paciente do sexo masculino, 23 anos, natural e procedente de Óbidos- Para, com diagnóstico de Hanseníase Multibacilar que após 3 meses de poliquimioterapia apresentou queixas de astenia, dor em membros e lesões ulceradas no tronco e membros. O paciente foi encaminhado a Fundação Alfredo da Matta, tendo sido internado pela extensão das lesões e comprometimento do estado geral. A hipótese diagnóstica foi de MHBT + reação tipo 1 com vasculite entre outras. Foram realizados exames laboratoriais – BAAR Negativo; exame direto para LTA Negativo, HIV 1 e 2 negativo, VDRL Não reagente e exame histopatológico que confirmou a hipótese diagnóstica MHBT + Reação tipo 1 com vasculite. Foi iniciado tratamento com prednisona, na dose de 1mg/kg/dia, apresentando uma boa resposta à terapêutica e regressão da maioria das lesões no decorrer do primeiro mês. Do ponto de vista histopatológico os granulomas apresentaram edema intersticial separando as células epitelióides. São descritos nesses casos áreas de necrose fibrinoide ou caseosa. Especula-se que a ulceração seja decorrente da estimulação contínua de macrófagos que liberam entre outros produtos o TNF alfa. Reação Tipo 1 com ulceração foi descrita na década de 30 por Ryrie. Posteriormente foi publicado por Rodrigues e Wade o primeiro caso "borderline" com bolhas e ulcerações nas lesões reacionais. Pfalzgraff e Ramu em 1994 relataram que ulcerações são infrequentes na Hanseníase, sendo resultado de hipersensibilidade exagerada na reação tipo 1. Oromolla e colaboradores em 1998 estudaram 15 casos e chamaram a atenção para a escassez de trabalhos na literatura sobre esse tema.

HANSENIASE HISTÓIDE DE WADE – RELATO DE CASO

Diniz LM¹, Aragão RL¹, Fraga CMM¹, Pereira AFA¹, Maciel LB¹, Lucas EA¹.

Universidade Federal do Espírito Santo¹.

Introdução: Hanseníase virchowiana variante históide de Wade aparece em pacientes com resistência à sulfá ou pode ser manifestação inicial da doença. Apresenta lesões nodulares, brilhantes, róseas, semelhantes à dermatofibromas. **Objetivo:** Chamar atenção para as lesões de hanseníase históide. **Materiais e Métodos:** Paciente masculino, adulto, encaminhado à dermatologia por cirurgião, para avaliação cutânea. Havia se submetido à biópsia excisional de lesão tumoral no calcanhar direito, surgida há quatro meses. Histopatológico sugeriu neoplasia mesenquimal de baixo grau por neoplasia fusocelular com áreas epitelióides e atipias leves, acometendo derme e subcutâneo, margens comprometidas e por isso, seria reoperado. Ao exame: pápulas e nódulos infiltrados na face, dorso, abdome e pavilhão auricular esquerdo; no calcâneo direito, lesão em placa, infiltrada, arredondada, anestésica ao teste de sensibilidade térmica. Diagnóstico: hanseníase virchowiana históide. O paciente foi submetido à baciloscopia do raspado intradérmico, biópsia de lesão do dorso e revisão da lâmina da lesão do calcanhar. **Resultados:** Baciloscopias positivas (3,75); histopatológico da lesão do dorso: infiltrado nodular e difuso de histiócitos fusiformes na derme, incontáveis BAAR, íntegros; imunoistoquímica da lesão do calcâneo: hanseníase virchowiana com globias. Confirmado o diagnóstico de hanseníase virchowiana históide, iniciada poliquimioterapia multibacilar. **Discussão:** Trata-se de um caso de hanseníase históide como manifestação inicial da doença. Na maioria das vezes, os nódulos históides tendem a ocorrer principalmente na face extensora das extremidades, como no paciente. No histopatológico são observados histiócitos fusiformes similares aos do dermatofibroma, daí a hipótese inicial de tumor mesenquimal no exame do calcanhar, levando inadequadamente à exérese cirúrgica.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso Clínico - Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) Clinical cases - Internal Medicine, Surgery and Therapeutics

REACAO HANSENICA ATIPICA: RELATO DE CASO

Nery JAC¹, Pozzatto GASP¹, Salomão ST¹, Monteiro GC¹, Mendonça RAS¹.

Laboratório de Hanseníase, Ambulatório Souza Araujo, Instituto Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro ¹

A manifestação de eventos reacionais é encontrada com grande frequência na prática clínica da hanseníase. A reação reversa corresponde a um súbito aumento da imunidade mediada por células no paciente, é descrita na literatura como sendo uma agudização das lesões preexistentes, que se tornam mais eritematosas, edemaciadas e com limites mais evidentes e definidos, acometendo principalmente pacientes paucibacilares. Um dos medicamentos utilizados atualmente no tratamento da hanseníase é a dapsona, que tem efeitos adversos como anemia hemolítica, metemoglobinemia, acometimento hepático, acometimento cutâneo, dentre outros. A síndrome de hipersensibilidade à dapsona, descrita por ALDDAY & BARNES é uma reação adversa idiossincrática, com múltiplo acometimento dos órgãos. Apresentamos um caso de reação reversa atípica com presença de hipersensibilidade à dapsona. A paciente N.S.S., 31 anos, apresentou ulceração das placas de reação ao iniciar a PQT. Suspendemos a Dapsona do esquema e apresentou melhora progressiva.

Objetivamos ressaltar as diferentes formas de apresentação clínica da hanseníase e como suas reações podem dificultar o diagnóstico correto. Diante disso, atentamos para o fato que nem todos os casos se apresentam classicamente como descritos na literatura. Apresentamos um caso onde houve surgimento de novas lesões em placa, com presença de ulceração, em um paciente multibacilar logo após o início da PQT. Esse caso sugere que a apresentação da reação reversa pode ser atípica

Palavras-chave: reação reversa atípica

A METEMOGLOBINEMIA COMO EFEITO ADVERSO NO TRATAMENTO DE HANSENIASE

Motta LM³, Almeida YD⁴, Bongiovani FF⁴, Vilarreal J¹, Nery JAC^{1,2}.

Instituto de Dermatologia Rubem David Azulay- Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro¹. Laboratório de Hanseníase da Fiocruz². União do Planalto Central³. Universidade de Ribeirão Preto⁴

Introdução: A dapsona é uma sulfona, com ação bacteriostática e inibitória sobre as mieloperoxidases de neutrófilos e adesão de IgA. É utilizada para o tratamento de hanseníase, dermatoses neutrofilicas e auto-ímmunes. A preocupação com a sua utilização está no risco de metemoglobinemia e hemólise; e menos frequentemente a agranulocitose e neuropatia periférica. **Objetivo:** Enfatizar a importância da monitorização dos pacientes hansenicos utilizando dapsona pelo risco da metemoglobinemia, condição potencialmente grave. **Materiais e Métodos:** J. P. S., feminino, 58 anos, natural de São José do Meriti_ RJ. Procurou IPRA referindo mácula hipocrômica e pruriginosa em nádega direita e parestesia de mãos e pés. HPP: DPOC, arritmia e HAS. Exame Físico: mancha hipostésica, hipocrômica (11 cm) em glúteo direito e palpação dolorosa do nervo tibial posterior. **Resultados:** Baciloscopia negativa, teste de histamina incompleto sobre lesão e anisocitose em hematoscopia. Demais exames inalterados. Iniciado poliquimioterapia para hanseníase indeterminada. Paciente evidencia, após sete semanas, cianose e anemia macrocítica, sendo então suspensa a dapsona pelo risco de metemoglobinemia. Transcorridos 30 dias, a paciente apresenta diminuição da cianose e melhora do hemograma. **Conclusão:** A metemoglobinemia pode desencadear choque e óbito. Sendo importante a monitorização dos pacientes hansenicos para essa complicação e estabelecer controle precoce.

Palavra-chave: Dapsona, metemoglobinemia,

**HANSENÍASE VIRCHOWIANA: COMPROMETIMENTO
MEDULAR**

**Parise-Fortes, M.R. (1); Putinatti, M.S.M.A. (1); Domingues, M.A. (1); Delia, M.P.B. (1)
Marques, M.E.A. (1); Marques, S.A. (1); Lastória, J.C. (1)**

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-UNESP (1)

Paciente feminino 36 anos, com queixa de febre noturna, astenia, parestesia de membros inferiores, artralgia, hepatoesplenomegalia, lesões cutâneas, anemia hipocrômica, microcítica e linfopenia. Sorologia negativa para Hepatite B, C e HIV; FAN e anti-DNA também negativos. Histopatologia da medula óssea mostrou-se discretamente hiper celular, com presença de focos de histiócitos com citoplasma vacuolado (células pseudo-gaucher-like), aspecto megaloblástico, linfoplasmocítico e lipogranulomatoso. A coloração Ziehl-Nielsen positivo; diagnóstico morfológico: micobacteriose

de medula óssea. A cultura do sangue e do aspirado de medula óssea foi negativo para **M.tuberculosis**. Biópsia das lesões cutâneas máculas e pápulas hiper crômicas dos membros inferiores e superiores revelou hanseníase de padrão Virchowiana. A pesquisa BAAR pela Faraco demonstrou numerosos bacilos, sendo a maioria de padrão granuloso. Pacientes com hanseníase virchowiana tem acometimento cutâneo em 100% dos casos, o baço é o órgão mais frequentemente acometido com disseminação através do sangue periférico. O quadro anêmico e a linfopenia provavelmente se deve à cronicidade da infecção, levando a infiltração medular. A ocorrência do comprometimento medular em paciente com hanseníase Virchowiana é excepcional, mesmo em países endêmicos, e pode indicar necessidade de tratamento mais prolongado.

Palavras-chave: Hanseníase, medula óssea, histopatologia, anemia.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

O PAPEL SENTINELA DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS NA HANSENIASE

Oliveira MLW, Torres G, Machado F, Capela I, Chan IT, Jacob A.

Introdução: os hospitais universitários(HU)recebem demanda referida externa ambulatorial ou interna (interdisciplinar e hospitalização) que podem refletir a situação epidemiológica e operacional da endemia local,funcionando como sentinela. **Objetivo:** avaliar o perfil clínico e demográfico dos casos novos de hanseníase (CN) notificados na rotina de um HU, no estado e município de interesse. **Metodologia:** pesquisa operacional avaliativa a partir da coleta e análise de dados de CN de hanseníase, notificados no HU e no SINAN/SES-RJ, período de 2001-2010. **Resultados/Discussão:** redução significativa no número de casos novos de hanseníase diagnosticados no HU no período, com igual correspondência para o estado (46,8%), demais municípios e município de Duque de Caxias (DC), com projeto de extensão universitária. Mas os dados corroboram a alta endemia deste município, que alcançou em 2010 os níveis de detecção do estado, no início da década. Com relação aos principais indicadores epidemiológicos, observase também perfil similar ao geral, com predominância das formas multibacilares (MB) em homens adultos (76,7%) e alto percentual de casos com grau 2 de incapacidade física (11,8). **Conclusões:** Dados do HU concordantes com dados gerais, mesmo com demanda terciária. Media de 42 CN no período recomenda manutenção da vigilância e descentralização. Casos avançados refletem cobertura deficiente da atenção básica, em quantidade e qualidade. Os picos na detecção no município de DC podem ser relacionados com ações pontuais realizadas por projeto de extensão universitária.

Palavras-chave: hanseníase, hospital universitário, vigilância

Caso Clínico - Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Clinical cases - Epidemiology and Control, Operational Research

HANSENIASE NO IDOSO: ATENÇÃO AO DIAGNÓSTICO E PRECAUÇÃO NO TRATAMENTO

Porphirio RF, Castro ATB, Mendes M, Silva GRC, Ferrari VVB.

Introdução: Um padrão de expansão outrora representado por maior acometimento da população jovem, vem sendo substituído por um predomínio de idosos. Apesar da inclusão da rifampicina e da clofazimina ao tratamento da hanseníase ter sido uma estratégia promissora para resolver o problema da resistência à dapsona, questões relevantes como prejuízos causados pelos seus efeitos adversos e o manejo desses efeitos foram negligenciadas, sobretudo na terceira idade. **Objetivo:** Colocar em evidência a ocorrência de casos de hanseníase na população idosa, que particularmente necessita de maior atenção quanto ao diagnóstico precoce e manejo terapêutico adequados. **Material e métodos:** J.D.R.F., masculino, 90 anos, natural do RJ, hipertenso. Procurou atendimento com queixa de manchas pelo corpo. Ao exame apresentava máculas eritematosas, com aspecto infiltrativo e assintomáticas. A avaliação histopatológica teve resultado compatível com Hanseníase Borderline Virchowiana/Virchowiana. Foi iniciado tratamento com PQT e agendado retorno precoce. **Resultados:** As avaliações clínica e laboratorial adequadas tornaram possível o diagnóstico de hanseníase, além da instituição de tratamento adequado e intervalos de revisão rigorosos, com intuito de detectar precocemente reações adversas. **Conclusão:** Apesar de formalizadas as metas para a eliminação da endemia, em um país como o Brasil, é necessário atentar para alguns fatores epidemiológicos. Nos últimos anos, a observação de que idosos tem sido mais frequentemente acometidos, mostra a importância da investigação clínica mais detalhada, a fim de tornar o diagnóstico o mais precoce possível. Além disso, esses pacientes formam um grupo bastante vulnerável, que comumente possui diversas comorbidades associadas, tornando imprescindíveis precauções criteriosas no manejo da PQT.

Palavras-chave: Hanseníase; Idoso; Acompanhamento.

**Caso Clínico - Epidemiologia e Controle,
Pesquisa Operacional (ECPO)
Clinical cases - Epidemiology and Control,
Operational Research**

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

O CONTROLE DA HANSENIASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: DIFICULDADES EM ÁREA DE BAIXA PREVALENCIA

Mendonça SC, Amaral MSG, Santos SNMB, Guedes ACM, Bambirra N, Araujo MG.

Serviço de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: O controle da hanseníase pressupõe manejo correto de pacientes e contatos tanto pela atenção primária de saúde (APS) quanto pelo centro de referência (CR). O MS tem como meta avaliação de 75% dos contatos. Em áreas de baixa prevalência, a vivência dos profissionais de saúde com hanseníase é escassa e fragmentada no tempo. Insegurança com o diagnóstico e falta de percepção da importância do exame de contatos podem comprometer metas de erradicação. **Objetivos:** Ilustrar dificuldades para o diagnóstico da hanseníase na APS. **Materiais e Métodos:** Estudo de casos acompanhados pelo CR - HCU-FMG. **Resultados: 1-** Mãe, 30 anos, apresentava nódulos eritematosos nos MMII, diagnóstico de HV na APS após 1 ano. Chega ao CR 3 meses depois sem tratamento. Filha, 5 anos, apresentava várias máculas tratadas como micose por meses sem melhora. **2-** Mãe, 37 anos, apresentava pápulas eritematosas e parestesia em MMII há 5 meses. Atendida no CR sem encaminhamento. Retorna com biópsia feita anteriormente na APS, diagnóstico de HV, não tratada. Informa que foi orientada a levar familiares para exame se houvesse lesão de pele. Exame de contatos: confirmado hanseníase 1 criança do **caso 1** e três de quatro filhos do **caso 2**. **Conclusões:** Apesar da educação continuada, APS enfrenta desafios: desconhecimento e pouca vivência com hanseníase, falta de medicação para pronta entrega, rotatividade de equipes, falta de médicos. A possibilidade de monitoramento de casos novos e contatos pelos CR, em áreas de baixa prevalência, deve ser considerada como estratégia para consolidação das metas.

Palavras-chave: Hanseníase, contatos.

HANSENIASE NA TERCEIRA IDADE: UM PROBLEMA EPIDEMIOLOGICO

Nishimori FS¹, Mendonça CN¹, Frisso JA², Nery JAC³.

¹Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro. ²Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro. ³Laboratório de Hanseníase/Ambulatório Sousa Araújo - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

Introdução: A hanseníase é problema de saúde pública no Brasil e sua incidência em todas as idades deve ser uma preocupação dos profissionais de saúde. Apesar de não haver dados demonstrando o comprometimento dos idosos, há uma tendência desta observação nos serviços de atendimento a esta patologia. **Objetivos:** Atentar para possibilidade de que lesões ulceradas crônicas de membros inferiores em pacientes na terceira idade, em áreas endêmicas, possam ser hanseníase. **Materiais e métodos:** Relatamos 2 casos da doença em pacientes idosos, um do sexo masculino com 69 anos, e outro do sexo feminino com 63 anos, ambos com história crônica de lesão ulcerada em MMII, já tratados com tópicos sem boa resposta. Encaminhados ao nosso serviço, foram submetidos a exames dermatoneurológico, laboratoriais (raspado intradérmico, teste de Mitsudina), biópsia cutânea, com resultados positivos para hanseníase. Ao exame dermatológico, notava-se infiltração difusa de todo o tegumento, madarose, cianose de extremidades e edema de mãos e pés. Ao exame neurológico simplificado, já apresentavam nervo cubital, tibial posterior e fibular direitos espessados. **Resultados:** O raspado intradérmico dos pacientes foi positivo (5+), grau de incapacidade 1, teste de Mitsuda negativo e exame histopatológico de uma área infiltrada com alteração de sensibilidade compatível com forma LL. Os pacientes foram então submetidos à PQT-MB com previsão para 12 doses. **Conclusões:** Em países endêmicos como o Brasil, é importante estarmos atentos para este tipo de apresentação para podermos impedir a incapacidade física e estipular o diagnóstico precoce e correto, evitando assim a disseminação da doença. Acreditamos que com este olhar interdisciplinar, aumentamos a possibilidade de quebrar a cadeia epidemiológica de forma mais efetiva.

Palavras-chave: hanseníase, vasculopatia, úlcera.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS PORTADORES DE HANSEÍASE DIAGNOSTICADOS NO MUNICÍPIO DO PAULISTA-PE, 2007 A 2011.

Prazeres FQ¹, Garcia RM².

¹Acadêmica de bacharelado em Enfermagem da FUNESO/UNESF. ²Enfermeiro, Esp. em saúde pública, professor da FUNESO/UNESF.

Introdução: A Hanseníase é uma infecção granulomatosa sistêmica, crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido-resistente, de baixa virulência, de lenta multiplicação, intracelular obrigatório, não cultivável nos meios habituais, que se transmitem entre os seres humanos provavelmente por via respiratória. A doença é infectocontagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. Apesar de ser uma doença de fácil diagnóstico e tratamento, quando diagnosticada e tratada tardiamente, pode trazer graves consequências para os portadores: além da incapacidade física, o estigma social. **Objetivo:** Estabelecer aspectos epidemiológicos dos portadores de Hanseníase notificados no Município do Paulista-PE de 2007 a 2011. **Materiais e métodos:** Foram utilizados para técnicas da pesquisa os métodos descritivos e quantitativos. Os dados coletados através das fichas do SINAN. **Resultados:** Foram notificados 583 portadores de hanseníase nos 05 anos de estudo. Sexo: prevaleceu o feminino com 306 (52,48%) casos; raça/cor: a predominante foi a branca com 143 (24,52%) pacientes; forma clínica: maior incidência foi a dimorfa com 180 (30,87%) casos seguida da tuberculóide com 177 (30,36%) caso; grau I de incapacidade: prevalência para o grau I com 101 (17,32%) casos; números de nervos afetados: 53 (9,09%) pacientes apresentaram de 1 à 3 troncos nervosos acometidos. **Conclusão:** Conclui-se que a doença é prevalente no município do Paulista, apresentando maior incidência de casos multibacilares, com um percentual representativo de casos diagnosticados com troncos nervosos acometidos e com incapacidades, constituindo assim, a hanseníase um problema de saúde pública para o município.

Palavras-chave: Hanseníase, Virulência, Pele.

Caso Clínico - Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) Clinical cases - Epidemiology and Control, Operational Research

ANÁLISE DE CASOS DO FENÔMENO DE LUCIO EM FERNANDÓPOLIS- SP, ENTRE OS ANOS DE 2001-2011.

Segatti NA¹, Rabelo JV¹, Costa ADRG¹, Moimaz TA¹, Costa NDRG¹, Andrade VR¹, Carvalho VO¹, Gaggini MCR².

¹Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Camilo Castelo Branco. ²Diretor técnico do Centro de Atendimento às Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias e Coordenador da Residência em Clínica Médica na Universidade Camilo Castelo Branco; UNICASTELO – Universidade Camilo Castelo Branco – Campus Fernandópolis/SP.

Introdução: O fenômeno de Lucio, foi descrito pela primeira vez por Rafael Lucio e Ignacio Alvarado no México, em 1852. É uma variação da reação reversa do tipo 2 em pacientes com hanseníase e caracteriza-se por máculas eritemato-purpúricas, dolorosas, progredindo para ulceração e necrose. **Objetivo:** Avaliar a incidência do fenômeno de Lucio no serviço de doenças infecciosas de Fernandópolis – SP ao longo dos últimos 10 anos. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, a partir de prontuários do CADIP (Centro de Atendimento às Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias) e Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis, entre 2001 e 2011. **Resultados:** De acordo com a revisão de prontuários de pacientes, nos últimos dez anos, verificou-se a ocorrência de cinco casos de fenômeno de Lucio, quatro homens e uma mulher, estes com idade superior a 45 anos. Todos tinham hanseníase virchowiana, no entanto, apenas um paciente estava em tratamento com MB MDT (Clofazimina, Rifampicina e Dapsona). O diagnóstico do fenômeno de Lucio foi confirmado pela histopatologia da lesão, que apresentou baciloscopia positiva, trombose dos vasos da derme e necrose isquêmica. Foi introduzida poliquimioterapia, em pacientes sem tratamento, associada a talidomida e antibioticoterapia específica com espectro para Gram-positivos e Gram-negativos. Com a evolução da doença, três pacientes morreram de sepsis bacteriana, secundária a infecção de pele. O restante permanece no seguimento acima com cicatrização de lesões necróticas. **Conclusão:** O fenômeno de Lucio, em áreas endêmicas de hanseníase, tem alta incidência, representando uma reação com alta morbidade e mortalidade. Na maioria dos estudos, a mortalidade é 95%, e esta análise foi de 60% devido à terapia antibiótica no início.

Palavra-chave: Hanseníase. Epidemiologia. Saúde Pública.

Caso Clínico - Prevenção de Incapacidades e Reabilitação (PIR)
Clinical cases - Prevention of Incapacities, Rehabilitation

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia
6th Brazilian Leprosy Symposium
24 a 26 de outubro de 2012
October 24-26, 2012
Ribeirão Preto - SP - Brasil

INSERCAO DE ALUNOS DE TERAPIA OCUPACIONAL NOS GRUPOS DE AUTOCUIDADOS EM HANSENIASE

Soares Neto WF, Souza VLV, Oliveira MLW, Oliveira ER, Cacio T.

Fac.de Medicina/Sub-Reitoria de Extensão/PROEXT/HUCFF/ UFRJ e SMS-Duque de Caxias

Introdução: grupos de auto-cuidados, indicados em situações que envolvem mudanças de hábitos de vida e cuidados especiais, humanizam o atendimento em saúde. Constituem campo de prática e oportunidade de aprendizagem para alunos de graduação das profissões de saúde.

Objetivo: ilustrar a contribuição de estudante de Terapia Ocupacional (TO) no grupo de autocuidados em hanseníase. **Metodologia:** estudo de casos **Caso 1:** A.L.S, homem,, 53 anos tratado para hanseníase com seqüela física (grau 2), mora só e queixa-se de dificuldades para algumas atividades como abotoar a camisa. Confeccionada adaptação funcional. **Caso 2:** A A.S. mulher, 64 anos, apresentando grau 2 de deformidade em mãos e pés, referida pelo grupo de autocuidados como não participante por dificuldades de deslocamento. Realizou-se visita domiciliar e foi identificada a necessidade de adaptação funcional para atividades básicas, como alimentação e higiene, **Discussão:** O uso de adaptações funcionais minimizam dificuldades vividas pelos pacientes na realização das atividades de vida diária devido às seqüelas deixadas pela hanseníase. A indicação e confecção de adaptações é um procedimento do terapeuta ocupacional e podem ser feitas com uso de materiais diversos, como termomoldável, acrílico, tubos cilíndricos de remédios, arame, durepoxi, **Conclusão:** a inserção de aluno de TO no grupo permitiu a aprendizagem na identificação e busca de soluções para atender a demandas específicas dos pacientes, sendo um apoio valioso ao grupo.

Palavras-chave: hanseníase, auto-cuidados, terapia ocupacional

DANO NEURAL EM PACIENTES HANSENIANOS: UM ESTUDO DE EVOLUCAO POS-ALTA.

Pires CAA¹, Conceição AO¹, Batista KNM¹, Xavier MB^{1,2}.

¹Universidade Federal do Pará. ²Universidade do Estado do Pará

Introdução: A hanseníase provoca reações imunológicas e processos compressivos que podem para dano neural transitório ou lesão completa do nervo. **Objetivo:** Investigar o dano neural em uma coorte de pacientes hansenianos na Colônia do Prata em Igarapé-Açu-PA de 1997 a 2009 e os fatores de risco para incapacidade física no diagnóstico e após-alta. **Material e Método:** Utilizaram-se os dados da ficha SINAN, prontuários e da avaliação da função neural após alta. As variáveis foram analisadas no Epi Info versão 3.5.2 e BioEstat versão 5. **Resultados:** No diagnóstico os fatores mais importantes para incapacidade física: dor sensível 21,67 mais chance, choque/dor/espessamento tronco nervoso 20 vezes mais chance, reação hanseniana 9 vezes mais chance, dor a palpação do tronco nervoso 7,32 mais chances, multibacilar 7,29 mais chance e dano motor aumenta 6,38 a chance de incapacidade. Após alta os fatores de risco mais importantes: dano sensível 1,89 mais risco, incapacidade física 1,55 mais riscos e multibacilar 1,36 vezes mais risco para incapacidade física. Houve piora do dano sensível na maioria dos casos com forma clínica dimorfa e o grau de incapacidade apresentou-se estável. **Conclusão:** Concluiu-se para população em estudo que ter dano neural (sensível e/ou motor) no diagnóstico aumenta as chances de incapacidades e pode agravar o dano neural após a alta, a presença de incapacidade física no diagnóstico pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de novas incapacidades ou piora das já instaladas, houve agravamento do dano (sensível e/ou motor) após a alta mesmo sem mudança no grau de incapacidade segundo classificação do Ministério da Saúde.

Palavra-chave: neuropatia; incapacidade física; hanseníase.

Resumos

6º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

6th Brazilian Leprosy Symposium

24 a 26 de outubro de 2012

October 24-26, 2012

Ribeirão Preto - SP - Brasil

GRAU DE INCAPACIDADE 2 EM PACIENTE DE HANSE- NÍASE COM 15 ANOS: HA ESPERANÇA DE REABILITA- ÇÃO E REINserção SOCIAL?

Cunha ACSR^{2,3}, Gonçalves PJ¹, Cutrim FAS¹, Sousa MAL¹,
Gonçalves MA², Goulart IMB^{2,3}.

¹Centro de Referência Humanizado em Dermatologia Sanitária, Secretaria Municipal de Saúde, Imperatriz - MA;

²Centro Nacional de Referência em Dermatologia Sanitária e Hanseníase, Hospital de Clínicas, Universidade Federal de Uberlândia – MG. ³Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Uberlândia.

Introdução: Problemas operacionais na rede de saúde com baixas cobertura e qualidade de exames clínicos dos contatos resultam em situações de extrema gravidade como este caso clínico. **Relato de Caso:** paciente do sexo masculino, procedente de Davinópolis/MA (10Km de Imperatriz), nascido em 09/04/1994, estudante, com epilepsia, foi diagnosticado em Imperatriz em 11/01/2010, com forma clínica dimorfa-virchowiana (DV), índice baciloscópico (IB)=3,0, grau de incapacidade (GI)=2. Fez poliquimioterapia (PQT) multibacilar (MB) e episódios reacionais do tipo 1. Em 28/06/2011 teve alta por cura, com IB=0, apresentando

Caso Clínico - Prevenção de Incapacidades e Reabilitação (PIR) Clinical cases - Prevention of Incapacities, Rehabilitation

perda das falanges distais, média e proximal do 5ºdedo esquerdo, que a mãe atribuía que o filho “comia esse dedo” (SIC); garras rígidas nas falanges distais em mãos, isquemia na polpa dos dedos, úlceras tróficas com cicatrizes, reabsorção óssea de 4ºdedo, artelhos em martelo. Foi observado que o adolescente escondia a mão no bolso e quando a retirava, escondia na boca a última falange que lhe restava do 5ºdedo, pois estava impossibilitado de namorar, apresentando relações familiares comprometidas e a perda de dedos comprometia seu desempenho na escola. **Conclusão:** É necessário que os municípios adotem estratégias efetivas de vigilância dos contatos e que a prevenção de incapacidades negligenciada como neste caso, seja de fato uma ação de controle da hanseníase, com envolvimento das equipes de saúde da família e que a família do portador de hanseníase possa entender o mecanismo e participar da prevenção de incapacidade com uma equipe de saúde pró-ativa visando à reabilitação e reinserção social a que este paciente tem direito como cidadão.

Palavras-chave: Hanseníase, casos novos em menores de 15 anos, vigilância de contatos.

Apoio Financeiro: DECIT/MS, CNPq, CAPES, FNS/MS

