

# **Resumos**

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

### **Errata**

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

## SUMÁRIO

### CARTA DO PRESIDENTE

CARTA DO PRESIDENTE.....	5
Marcos da Cunha Lopes Virmond	

### GENÉTICA, BIOLOGIA MOLECULAR, MICROBIOLOGIA

ADDITIONAL INSIGHT IN LEPROSY TRANSMISSION IN FORTALEZA BY MYCOBACTERIUM LEPRAE GENOTYPING.....	7
---	---

Amanda N. B. Fontes; Lígia R. F. S. Kerr; Luana N. G. C. Lima; Cristiane C. Frota; Max Victor C. Freitas; Maria Araci A. Pontes; Heitor S. Gonçalves; Carl Kendall; Euzenir N Sarno; Patrick J. Brennan; Varalakshmi D. Vissa; Philip N. Suffys

ALTERAÇÕES NA EXPRESSÃO DE NEUROTROFINAS EM CULTURA PRIMÁRIA DE CÉLULAS DE SCHWANN HUMANAS EXPOSTAS AO MYCOBACTERIUM LEPRAE.....	8
--	---

Letícia B. Michellin; Milton Cury Filho; Patricia S. Rosa; Ana Carla Pereira; Luciana S. Rodrigues; Flavio A. Lara; Maria Cristina V. Pessolani; Maria Renata S. N. Costa

ANÁLISE DA EXPRESSÃO GÊNICA GLOBAL DE CÉLULAS DE SCHWANN PRIMÁRIAS INFECTADAS PELO MYCOBACTERIUM LEPRAE.....	9
--	---

Anna Beatriz R. Ferreira; Tiana R. Brito; Alejandra N. Martinez; Marcelo Ribeiro-Alves; Diana L. Williams; Milton O. Moraes

ANÁLISE DESCRITIVA DA VARIABILIDADE GENÉTICA DO GENE NAT2 EM PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE HANSENÍASE DA FIOCRUZ-RJ: POSSÍVEL INFLUÊNCIA NA OCORRÊNCIA DE REAÇÕES ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA.....	10
---	----

Márcia Q. P. Lopes; José Augusto C. Nery; Anna Maria Sales; Roberta F. Lemos; Nádia C. Duppré; Tainá B. R. Pires; Raquel L. F. Teixeira; Philip N. Suffys; Euzenir N. Sarno; Adalberto R. Santos

ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO DE BASE ÚNICA TNF -308G>A E A HANSENÍASE EM BRASILEIROS: ESTUDO DE GENÉTICA EPIDEMIOLÓGICA, META-ANÁLISE E AVALIAÇÃO FUNCIONAL.....	12
---	----

Cynthia C. Cardoso; Ana Carla Pereira; Vania N. Brito-de-Souza; Sandra Duraes; Marcelo Ribeiro-Alves; José Augusto Nery; Ida Dias-Baptista; Angela Francio; Patricia R. Vanderborght; Francisco Parrelli; James Venturini; Fátima Villani- Moreno; Jorge

AVALIAÇÃO DE IMUNOMARCADORES EM DUAS ÁREAS ENDÊMICAS DE HANSENÍASE.....	13
---	----

Eliane Aparecida Silva; Fátima Regina Vilani-Moreno; Maria Esther S. Nogueira; Maria Renata S. N. Costa; Sônia Maria U. R. Silva; Somei Ura; Cassio Ghidella; Wladimir F. B. Delanina; Flavio B. Marques; Marília B. Xavier; Vânia N. Brito-de-So

AVALIAÇÃO DO HORMÔNIO IGF-I E DE SUA PRINCIPAL PROTEÍNA LIGADORA, IGFBP-3 COMO BIOMARCADORES DOS EPISÓDIOS REACIONAIS NA HANSENÍASE.....	14
--	----

Luciana S. Rodrigues; Mariana A. Hacker; Ximena Illarramendi; José Augusto C. Nery; Euzenir N. Sarno; Maria Cristina V. Pessolani

AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DAS REAÇÕES ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA EM PACIENTES DE HANSENÍASE RESIDENTES NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: INFLUÊNCIA DA VARIABILIDADE GENÉTICA EM NAT2.....	15
Márcia Q. P. Lopes; Lucia M. Diniz; Ingrid Zon; Dora M. Cypreste; Rafael S. Pinto; Raquel L. F. Teixeira; Philip N. Suffys; Maria Eugênia N. Gallo; Adalberto R. Santos	
AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DAS REAÇÕES ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA EM PACIENTES DE HANSENÍASE RESIDENTES NO ESTADO DE PERNAMBUCO: INFLUÊNCIA DA VARIABILIDADE GENÉTICA EM NAT2.....	16
Márcia Q. P. Lopes; Milde Cavalanti; Daisy M. Silva; Paula Jacome; Claudia Melo; Juliana Siqueira; Marivalda Licario; Anita Galvão; Rafael S. Pinto; Raquel L. F. Teixeira; Philip N. Suffys; Maria Eugênia N. Gallo; Adalberto R. Santos	
AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DAS REAÇÕES ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA EM PACIENTES DE HANSENÍASE RESIDENTES NOS MUNICÍPIOS DE GURUPI E PALMAS NO ESTADO DO TOCANTINS: INFLUÊNCIA DA VARIABILIDADE GENÉTICA EM NAT2.....	17
Márcia Q. P. Lopes; Elcyane Bechara; Daniela Passos; Monica Alves; Adilson Rezende; Roque S. Andrade; Edilson F. Souza; Luciana F. M. Silva; Adriana Cavalcanti; Patrícia Leme; Rafael S. Pinto; Raquel L. F. Teixeira; Philip N. Suffys; Maria Eugênia N	
AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DAS REAÇÕES ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA EM PACIENTES DE HANSENÍASE RESIDENTES NO ESTADO DO ACRE: INFLUÊNCIA DA VARIABILIDADE GENÉTICA EM NAT2.....	18
Márcia Q. P. Lopes; Rosineide F. Bispo; Franciely Gonçalves; Vânia Lucia Q. Barros; Ana Lucia Cardoso; Maria Jose Araujo; Gleide Maria Fernandes; Jose D. Cavalcante; Roberto S. Batista; Rafael S. Pinto; Raquel L. F. Teixeira; Philip N. Suffys; Maria	
DETECÇÃO DO DNA DO M. LEPRAE POR PCR EM TEMPO REAL E SOROLOGIA ANTI-PGL-I COMO FERRAMENTAS PARA IDENTIFICAR INFECÇÃO SUB-CLÍNICA EM DOADORES DE SANGUE SADIS DO HEMOCENTRO REGIONAL DE UBERLÂNDIA - MG, BRASIL.....	19
Sérgio Araújo; Érica M. Reis; Janaína Lobato; Adilson Botelho Filho; Paulo Henrique R. Paiva; Luiz Ricardo Goulart; Isabela Maria B. Goulart	
DETECÇÃO MOLECULAR DO M. LEPRAE EM CASOS E COMUNICANTES DE HANSENÍASE-ORIXIMINÁ (PA).....	20
Denis V. G. Ferreira; Josafá G. Barreto; Anna Elizabeth M. Alves; Márcia Regina N. Leão; André Luiz C. Sousa; Sidney E. B. Santos; Andrea Kely C. R. Santos; Claudio G. Salgado	
DIFERENÇAS NEUROIMUNOISTOPATOLÓGICAS DA PELE NA HANSENÍASE.....	21
M. A. C. Frade; S. C. Soares; T. A. M. Andrade; N. T. Foss	
ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO DOS POLIMORFISMOS N248S E I602S NO GENE TLR1 COM HANSENÍASE PER SE NA POPULAÇÃO BRASILEIRA.....	21
Weber L. Silva; Francisco P. C. Parelli; Priscila B. B. Mangilli; Cynthia C. Cardoso; Vânia N. Brito-de-Souza; Milton O. Moraes; Ana Carla Pereira	
ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO ENTRE O GENE VDR E A HANSENÍASE.....	22
Carolinne S. Marques; Cynthia C. Cardoso; Milton O. Moraes	
ESTUDO DOS POLIMORFISMOS DOS GENES GSTT1, GSTM1 EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE HANSENÍASE.....	23
Carla Renata Graça; Camila R. Gauch; Vânia D. Paschoal; Rosa Maria C. Soubhia; Susilene M. T. Nardi; João A. Kouyoumdjian; Andréa R. B. Rossit	

ESTUDO INTEGRADO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES: MARCADORES IMUNOLÓGICOS DE RESISTÊNCIA E SUSCEPTIBILIDADE.....	24
Pedro Henrique F. Marçal; Katiuscia C. Rodrigues; Regina Lucia Cypriano; Alexandre C. Branco; Lorena Bruna P. Oliveira; Elaine S. Faria; Gulnara Patricia B. Cabrero; Euzenir Sarno; Lucia A. O. Fraga	
FARMACOGENÉTICA APLICADA NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE.....	25
Pablo Diego C. Pinto; Dayse O. Alencar; Claudio G. Salgado; Sidney Santos; Mara Hutz; Ândrea Ribeiro-dos-Santos	
GENETIC ANALYSIS OF MYCOBACTERIUM LEPRAE PRESENTS ON ZIEHL-NEELSEN STAINED MICROSCOPIC SLIDES AND IN SKIN BIOPSY SAMPLES FROM DIFFERENT GEOGRAPHIC REGIONS OF BRAZIL.....	26
Amanda N. B. Fontes; Harrison M. Gomes; Edson C. A. Albuquerque; Ida Maria F. D. Baptista; Maria Manuela F. Moura; Maria Cristina V. Pessolani; Marcia B. S. Martins; Maria Araci A. Pontes; Heitor S. Gonçalves; Norma Lucena-Silva; Euzenir N. Sarno; P	
IDENTIFICAÇÃO DE DNA DE M. LEPRAE EM CONTATOS ASSINTOMÁTICOS DE INDIVÍDUOS COM HANSENÍASE RESIDENTES EM GOVERNADOR VALADARES – MG.....	27
Rafael S. Gama; Thalisson Artur R. Gomides; Katiuscia C. Rodrigues; Regina L. Cypriano; Alexandre C. Branco; Elaine Speziali; Euzenir N. Sarno; Milton O. Moraes; Gulnara P. B. Cabrera; Eduardo Marques; Lucia A. O. Fraga	
IFN- $\gamma$ INDUZ AUMENTO DA INTERNALIZAÇÃO DE M. LEPRAE EM MACRÓFAGOS HUMANOS POR UM MECANISMO DEPENDENTE DE INDOLEAMINA-2, 3-DIOXIGENASE (IDO) E TGF-B.....	28
Bruno J. A. Silva; Renata A. Oliveira; Mayara G. M. Barbosa; Jorgenilce S. Sales; Thaís P. Amadeu; Euzenir N. Sarno; Roberta O. Pinheiro	
INVOLVEMENT OF 9-O-ACETYL GD3 GANGLIOSIDE IN MYCOBACTERIUM LEPRAE INFECTION OF SCHWANN CELLS.....	29
Victor T. Ribeiro-Resende; Michelle L. Ribeiro-Guimarães; Robertha Mariana R. Lemes; Ísis Cristina Nascimento; Lucinéia Alves; Rosalia Mendez-Otero; Maria Cristina V. Pessolani; Flávio A. Lara	
ML FLOW COMO FERRAMENTA NA IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPO IGM ANTI-PGL-1 EM PACIENTES E CONTATOS DE HANSENÍASE EM GOVERNADOR VALADARES – MG.....	30
Luiz Roberto A. Oliveira Júnior; André Luiz de Oliveira; Elaine S. Faria; Euzenir N. Sarno; Alexandre C. Branco; Regina L. Cypriano; Daniela S. Cardoso; Katiuscia C. Rodrigues; Lúcia A. O. Fraga	
OTIMIZAÇÃO E PRODUÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA HANSENÍASE (ML FLOW).....	31
Rodrigo S. Moura; Ludimila P. V. Cardoso; Mariane M. A. Stefani; Samira Bühner-Sékula	
PAPEL IMUNOSSUPRESSOR DA INDOLEAMINA 2, 3 - DIOXIGENASE NA HANSENÍASE.....	31
Jorgenilce S. Sales; Flávio A. Lara; Thaís P. Amadeu; Tatiana O. Fulco; José Augusto C. Nery; Elizabeth P. Sampaio; Roberta O. Pinheiro; Euzenir N. Sarno	
PARÂMETROS DE RESPOSTA IMUNE INATA E ADQUIRIDA A ANTÍGENOS DE MYCOBACTERIUM LEPRAE EM PACIENTES COM RECIDIVA DE HANSENÍASE.....	32

D. Esquenazi; IMP Alvim; Lo Moreira; Ro Pereira; LFT Nascimento; EB Oliveira; JAC Nery; AM Sales; MCV Pessolani; GMB Pereira; EN Sarno

PERFIL LABORATORIAL BIOQUÍMICO E HEMATOLÓGICO DE UMA POPULAÇÃO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE: ANTES E DURANTE A POLIQUIMIOTERAPIA.....33  
M. I. S. Silveira; M. A. A. Pontes; N. M. N. Alencar

PRESENÇA DE M. LEPRAE NA MUCOSA BUCAL: IDENTIFICAÇÃO DE UMA POTENCIAL VIA DE INFECÇÃO E TRANSMISSÃO DA HANSENÍASE.....34  
Talita S. Martinez; Márcia M. N. R. Figueira; Maria Aparecida Gonçalves; Adeilson V. Costa; Luiz Ricardo Goulart; Isabela Maria B. Goulart

RESISTÊNCIA MEDICAMENTOSA E RECIDIVA DE HANSENÍASE.....35  
A. da Silva Rocha; A. A. C. Santos; J. A. Nery; M. E. N. Gallo ; L. Martins Diniz; M. A. Pontes Aires; C. Guedes Salgado; A.T. Orsi; M. G. Cunha; E. N. Sarno; P. N. Suffys; M. L. W. DE Oliveira

TALIDOMIDA MODULA A SECREÇÃO DE TNF ESTIMULADA POR MYCOBACTERIUM LEPRAE ATRAVÉS DA INIBIÇÃO DA VIA DAS MAP QUINASES E DE NF-KB.....36  
Tatiana O. Fulco; Maristela O. Hernandez; Renata M. S. Pereira; Paulo Redner; Roberta O. Pinheiro; Euzenir N. Sarno; Ulisses G. Lopes; Elizabeth P. Sampaio

## CLÍNICA, TERAPÊUTICA

A RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO DA SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDADE À DROGAS / DRESS NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE.....37  
Vânia Lúcia S. Manso

ALTERAÇÃO DA FUNÇÃO HEPÁTICA ASSOCIADA ÀS DROGAS DA POLIQUIMIOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE HANSENÍASE.....38  
Natalia C. Corrêa; Carlos G. Wambier; João Carlos L. Simão; Renata B. Furini; Norma T. Foss

ANÁLISE DAS FORMAS CLÍNICAS COM O GRAU DE INCAPACIDADE INICIAL DOS PACIENTES COM HANSENÍASE DO PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, RJ.....39  
Samir B. Almeida; Silvio Renato S. Souza; Stefanni L. Siqueira; Suéllen M. Pereira; Thais Julio Pacheco; Thallyene O. Pessanha; Thiago F. Froede; Edilbert P. Nahn Junior

ANÁLISE EVOLUTIVA DO PÉ CAÍDO EM PACIENTES COM NEURITE HANSÊNICA SUBMETIDOS A TRATAMENTO CONSERVADOR.....40  
Fernando Ricardo S. Castro; Márcio Nascimento; Mariana A. V. B. Hacker; Ximena Illarramendi; Robson T. Vital; Emanuel Rangel; Euzenir N. Sarno; Márcia J. Rodrigues

ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA E IMUNOHISTOQUÍMICA DA POLIQUIMIOTERAPIA PAUCIBACILAR E MULTIBACILAR-24 DOSES.....41  
Marcos César Floriano; Nilceo S. Michalany; Milvia M. S. S. Enokihara; Solange M. Maeda; Marlene O. Trifilio; Osmar Rotta; Jane Tomimori

ANEMIA DE DOENÇA CRÔNICA NA HANSENÍASE.....42  
Ximena Illarramendi; Camila Souza; Jose Augusto Da Costa Nery; Anna Maria Sales; Roberta Lemos; Euzenir Nunes Sarno

ANEMIA HEMOLITICA, UM FATOR PREDISPONENTE À REAÇÃO HANSÊNICA?.....43  
F. L. Oliveira; B. O Vasconcellos; M. C. S. Cabral; R. M. Guaraldi; J. A. C. Nery

ASPECTOS CLÍNICOS E HISTOPATOLÓGICOS DA HANSENIASE HISTÓIDE: IMPORTÂNCIA NOS DIAS ATUAIS.....	44
Egon Luiz R. Daxbacher; Renata F. Marques; Clarissa V. Campos; Cassio Dib; Thiago J. S. Vargas	
ASSISTÊNCIA À HANSENÍASE NOS RIOS AMAZÔNICOS.....	45
Maria Anete Q. Moraes; Marcus Vinicius M. Alves	
ASSOCIAÇÃO ENTRE MARCADORES DE ESTRESSE OXIDATIVO E ANTI-PGL1 EM PACIENTES COM HANSENÍASE.....	45
Fabiana M. Oliveira; Anderson M. Navarro; Marco Andrey C. Frade; Norma T. Foss	
ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL JUNTO ÀS PESSOAS COM HANSENÍASE.....	46
Yara Maria da S. C. Freitas; Tarcila C. R. C. Cicchini; Ligia Maria Quitério; Celisa T. N. Sera; Maria Ângela B. Trindade , ;	
AVALIAÇÃO BAROPODOMÉTRICA PROSPECTIVA DE PACIENTES COM HANSENÍASE USUÁRIOS DE PALMILHA.....	46
T. L Cordeiro; A. R. S. B Barros; N. T Foss; M. A. C Frade	
AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA OFERECIDA AO PACIENTE COM HANSENÍASE SEGUNDO A PERCEÇÃO DO USUÁRIO.....	47
Joan P. Tomaleri; Susilene M. T. Nardi, ; Eliyara Ikehara; Vânia D. Paschoal; Josimerci I. L. Faria	
AVALIAÇÃO DE CRITÉRIOS CLINICO - EPIDEMIOLÓGICOS DE CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS COMO RECIDIVA NO PERÍODO DE 2007 A 2009.....	48
Maria Eugenia N. Gallo; Maria Aparecida F. Grossi; Sebastião A. Sena	
AVALIAÇÃO DE RECIDIVAS NA COLÔNIA DE SANTO ANTONIO DO PRATA, IGARAPÉ-AÇU-PA, EM PACIENTES MULTIBACILARES TRATADOS ENTRE 1994 E 2004.....	49
Andréa F. F. Belone; Patrícia S. Rosa; Suzana M. Diório; Beatriz G. C. Sartori; Lázara M. Trino; Ana Carolina V. B. Weckwerth; Wladimir F. B. Delanina; Flávio B. Marques; Cleverson T. Soares; Marcos C. L. Virmond; Marília Brasil Xavier; Marcelo T. Mira; Ida M.F.D. Baptista; Milton O. Moraes; Somei Ura	
COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL DOS PACIENTES HANSENIANOS DO INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA.....	50
Josiane Lavinia Ferreira; Édio Wilson G. Oliveira; Heloísa Cristina Q. C. P. Guimarães	
CRITÉRIOS HISTOPATOLÓGICOS PARA O DIAGNÓSTICO DA FORMA NEURAL PURA DA HANSENÍASE (HNP).....	50
Sérgio Luiz G. Antunes; Leila Chimelli; Robson V. Teixeira; Márcia Jardim; José Augusto C. Nery; Euzenir N. Sarno	
DIAGNÓSTICO DE DOIS CASOS DE HANSENÍASE HISTÓIDE NA ATENÇÃO BÁSICA NO DISTRITO FEDERAL (DF).....	51
Juliana S. F. Silva; Maíra R. Gonçalves; Anna Victória A. C. R. Sá; Eliza R. Mello; Maria José S. Lacerda	
DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE POR NEUROPATIA DO MEDIANO - RELATO DE 3 CASOS.....	51

Robson Vital; Márcia Jardim; Márcio Nascimento; José Augusto Nery; Ximena Illarramendi; Euzenir Sarno

EFICÁCIA DO TRATAMENTO CIRÚRGICO EM ÚLCERAS PLANTARES CRÔNICAS HANSÊNICAS.....52  
Francisco Mateus João

ERITEMA POLIMORFO HANSÊNICO (EPH) ULCERADO EM REINFECÇÃO POR MH/MB.....52  
Felipe A. Zarour Zarour; José Cabral Lopes; Luciano C. Ribeiro; Eduardo Antônio Cardoso; Karime N. M. Schelini; Gilmar Antônio C. Damin; Vinícius B. Fraga

EVOLUÇÃO ELETROFISIOLÓGICA E POR IMAGEM NA NEURITE HANSÊNICA.....53  
Robson T. Vital; Ximena Illarramendi; Mariana Hacker; Euzenir N. Sarno; Marcia R. Jardim

FENÔMENO DE LÚCIO – APRESENTAÇÃO INICIAL BOLHOSA.....53  
IV. Gomide; JM Pinto; MS Laborne; V. Gomes; D. Rodrigues

HANSENÍASE E SEXUALIDADE: O IMPACTO DE UM DIAGNÓSTICO.....54  
Rebeca S. F. Botelho

HANSENÍASE EM BARRAS, PI: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS NA AVALIAÇÃO DAS INCAPACIDADES FÍSICAS (2000 - 2008).....54  
Maria da Conceição P. Sousa; Maria Gorete L. R. Carvalho; Lucinete N. Carvalho; José J. S. Carvalho

HANSENÍASE EM PACIENTE MENOR DE 15 ANOS NO MUNICÍPIO DE COTIA-S.P.....55  
Sidney S. Lima; Maria Isabel P. S. Takemoto; Patrícia L. D'assunção; Renata M. Yoshizumi

HANSENÍASE EM PORTADOR DE ARTRITE REUMATÓIDE: RELATO DE CASO.....55  
Maria Da Conceição N. Medeiros

HANSENÍASE MULTIBACILAR NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO.....56  
Maria Mônica P. Nascimento; Arieli R. N. Videles; Alana V. Roque; Luiz Augusto O. Andrade; Mayara C. Sousa; Tainá De Medeiros; Taynara Cyntia L. Silva

HANSENÍASE VIRCHOWIANA DIAGNOSTICADA TARDIAMENTE EM PACIENTE DE 15 ANOS NO DISTRITO FEDERAL (DF).....56  
Juliana S. F. Silva; Eliza Regina Mello; Maria José S. Lacerda; Keila Cristina G. S. Mascarenhas

HANSENÍASE VIRCHOWIANA EM PACIENTE TRANSPLANTADO HEPÁTICO - RELATO DE CASO.....57  
Isabela G. R. Baeta; Ana Carolina F. Pereira; Thaís S. Batista; Marcelo G. Araújo

INCIDÊNCIA E EVOLUÇÃO CLÍNICA DA REAÇÃO REVERSA EM PACIENTES CO-INFECTADOS PELO HIV.....57  
Vinicius M. Menezes; Mariana A. Hacker; Anna Maria Sales; Ximena Illarramendi; Alice Miranda; José Augusto C. Nery; Maria Clara G. Galhardo; Euzenir N. Sarno

LIGA DE DST/HANSENÍASE: A IMPORTÂNCIA DO PROJETO NA FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA.....58  
Gleisson P. Paula; José Augusto C. Nery; Carlos Pereira

NEM SEMPRE SE ACERTA MAS SEMPRE SE APRENDE.....59



Dalila F. Mohallem; Maria Do Rosário Vidigal; Mônica N. Cunha

NEUROPATIA DA HANSENÍASE SEM LESÕES CUTÂNEAS PÓS-TRATAMENTO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE RECIDIVA E NEURITE REACIONAL.....59  
Robson V. Teixeira; Márcia Jardim; José Augusto C. Nery; Euzenir N. Sarno; Sérgio Luiz G. Antunes

PREVENÇÃO DA SAÚDE BUCAL NO CONTROLE DA HANSENÍASE.....60  
Vânia Lúcia S. Manso; Suelly Modenesi

QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE HANSENÍASE: AVALIAÇÃO PELO CHILDREN DERMATOLOGY LIVE QUALITY INDEX...60  
Ediane F. A. Cótica; Isaias N. Ferreira; Ivana F. S. Santos; Rosicler R. A. Alvarez

REAÇÃO VÁSCULO-NECRÓTICA EM PACIENTE COM HANSENÍASE: RELATO DE CASO.....61  
Ana Andrade Capp; Aline Raissa C. Queiróz; Sabrina V. Pedrosa; Dulcilea F. Rodrigues; Maria Sílvia Laborne; Valéria G. Barbosa; Jackson M. Pinto

RECIDIVA DE HANSENÍASE TIPO HISTÓIDE A PARTIR DE CASO EM MENOR DE 15 ANOS.....61  
Egon Luiz R. Daxbacher; Gustavo Verardino; Daniel Obadia; Maria De Fátima Scotelaro

RECIDIVA X REAÇÃO HANSÊNICA: DILEMA DA HANSENÍASE.....62  
Maria Luiza F. Braga; Cíntia M. Oliveira Lima; Heloisa H. G. de Moura; Juan P. Maceira; M. Leide W. Oliveira

RECIDIVAS DE HANSENÍASE PÓS PQT/OMS: 6, 12 E 24 DOSES NO AMBULATÓRIO DE HANSENÍASE – FIOCRUZ.....63  
José Augusto C. Nery; Anna Maria Sales; Gleisson P. Paula; Vitor P. F. Perez; Emanuel Rangel; Alice M. Machado; Ximena Illarramendi; Edson Claudio A. Albuquerque; Euzenir N. Sarno

RELATO DE TRÊS CASOS DE HANSENÍASE EM MENORES DE QUINZE ANOS - EVENTO DE ALERTA PARA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA.....64  
Egon Luiz R. Daxbacher; Vivian F. M. Souza; Claudia Lucia P. Valle; Roberto S. Silva; Daniel L. Obadia

SARCOIDOSE SISTÊMICA EM PACIENTE COM HANSENÍASE MULTIBACILAR.....64  
Sérgio R. Costa Júnior; Rafael A. Moraes; Felipe O. Oliveira; Antônio Carlos M. Guedes; Marcelo G. Araújo

SESSÃO CLÍNICA: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO BÁSICA.....65  
M. Leide W. Oliveira; Fernanda Rodrigues; Livia Martins; Flavio Hércules; Bruna M. Gouveia

SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDADE A DAPSONA (SHD): RELATO DE UM CASO.....65  
Kazue Narahashi

TESTE QUANTITATIVO DA SENSIBILIDADE PARA AVALIAÇÃO DE NEUROPATIA TRONCULAR NA HANSENÍASE.....66  
Márcio Nascimento; Ximena Illarramendi; Robson Vital; Euzenir N. Sarno; Márcia M. Jardim

TRATAMENTO DA HANSENÍASE: AVALIAÇÃO DA TERAPIA SUBSTITUTIVA À POLIQUIMIOTERAPIA PADRÃO-PQT.....67

Natalia C. Corrêa; Carlos Gustavo Wambier; João Carlos L. Simão; Renata B. Furini; Norma T. Foss

TRATAMENTO DE MAL PERFORANTE PLANTAR COM DESBRIDAMENTO EM PACIENTES COM HANSENÍASE.....68  
José Yranir do Nascimento; Pedro Aurélio L. Cunha

## **PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES, REABILITAÇÃO**

A IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO ENTRE OS PROGRAMAS DE HANSENÍASE E DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO RS.....130  
Cristina Wallner; Letícia M. Eidt; Luís C. E. de Campos; Márcia G. Lira; Marliza S. Freitas; Paulo C. De Moraes; Vera L. Trevisol

EVOLUÇÃO DAS LESÕES NEURAIS DO MEMBRO SUPERIOR NOS PACIENTES EM TRATAMENTO DA HANSENÍASE.....131  
Susilene M. T. Nardi; Eliyara Ikehara; Heloisa S. P. Pedro; Vania D. Paschoal

HANSENÍASE PRIMARIAMENTE NEURAL: EVOLUÇÃO SENSITIVO-MOTORA DE 13 CASOS DIAGNOSTICADOS NA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA SANITÁRIA DR. MARCELLO CANDIA, ESTADO DO PARÁ.....132  
Sabrina S. Bandeira; Cláudio G. Salgado

LIMITAÇÃO DE ATIVIDADE DAS PESSOAS EM PÓS ALTA DE HANSENÍASE NOS ANOS DE 2004 A 2009 NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA-TO.....133  
Katiane P. Braga; Candice C. B. S. Novaes; Lorena D. Monteiro; Milene D. Castro; Antonio Thiago F. Almeida; Rita de Cássia P. Silva; Jaqueline C. Barbosa; Elizabete C. Silva

RESILIÊNCIA E COMPORTAMENTO DE AUTOCUIDADO EM PACIENTES ATINGIDOS PELA HANSENÍASE.....135  
Mariane S. Fonseca; Luana M. Godas

TECENDO A REDE E CRIANDO LAÇOS INTERMUNICIPAIS NA CONFEÇÃO DE PALMILHAS E CALÇADOS NO CENTRO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA DO DEPARTAMENTO DE GERENCIAMENTO AMBULATORIAL DA CAPITAL – DGAC – SES/SP.....136  
Elba Cardoso; Telma C. Craide; Edna S. Peixoto; Vera A. O. Stefoglu

ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA EM PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NO PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, RJ.....137  
Samir B. Almeida; Silvio Renato S. Souza; Stefanni L. Siqueira; Suéllen M. Pereira; Thais J. Pacheco; Thallyene O. Pessanha; Thiago F. Froede; Edilbert P. Nahn Junior

AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE: SISTEMATIZAÇÃO DAS INTERVENÇÕES, MONITORAÇÃO E AVALIAÇÃO.....138  
Noêmi G. A. Galan; Mariane S. Fonseca; Renata B. R. Prado; Lúcia Helena S. C. Marciano; Gillian Cristina Rodrigues; Tatiani Marques

AVALIAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE NO DIAGNÓSTICO E NA ALTA EM PACIENTES COM HANSENÍASE EM GOVERNADOR VALADARES/MG NO PERÍODO DE 2001 A 2006.....139  
Sabrina G. Moraes; Flávia P. Rodrigues; Alexandre Castelo Branco; Luiz Cosme Cotta Malaquias; Regina Lúcia Barbosa Cypriano; Mara Firmato Estevez; Karlane Lana Xavier Almeida

CENSO DE DEFICIÊNCIAS POR HANSENÍASE: AVALIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PARA PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO DAS INCAPACIDADES E DOS FATORES ENVOLVIDOS NA ATENÇÃO INTEGRAL AOS PACIENTES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE..... 140  
Cunha A.C.S.R; Goulart I.M.B.

CONHECIMENTO DOS PORTADORES DE HANSENÍASE EM RELAÇÃO À INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PREVENTIVA.....141  
Férrer L.P.A; Falcão C.S.V; Bezerra L.M.M; Roberto I. J; Assis L. M.M; Barboza M.C.C; Sousa S.F

DEMONSTRAR A IMPORTANCIA DA ANAMNESE CLÍNICA E DO EXAME NEUROLÓGICO PARA O DIFERENCIAL DAS NEUROPATIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA..... 142  
Francine S. Brandão; Ellene P. Alquati; Danielle P. Aguiar; José Augusto C. Nery

ESTUDO COMPARATIVO DA FUNÇÃO NEURAL E EPIDEMIOLOGIA DE PACIENTES DE HANSENÍASE RESIDENTES EM DOIS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ, EM ÁREAS DE CLUSTER E NÃO CLUSTER.....143  
Layana S. Guimarães; Ricardo B. Amorim; Márcia Regina N. Leão; Patrícia E. Ribeiro; Josafá G. Barreto; Dênis V. G. Ferreira; André Luiz C. Sousa; Claudio G. Salgado

ESTUDO FUNCIONAL DOS PACIENTES COM HANSENÍASE ADMITIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA.....144  
Márcio J. S. Nascimento; Robson Vital; Paula Saraiva; José Augusto C. Nery; Emanuel Rangel; Euzenir N. Sarno; Márcia Jardim

## **HISTÓRIA, DIREITOS HUMANOS, CIÊNCIAS SOCIAIS, HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

A CIDADANIA DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE: O PAPEL DO MORHAN NO CONTEXTO DA CONSTITUIÇÃO DE 1988..... 145  
Marcelo Luciano Vieira

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBULATÓRIO SOUZA ARAÚJO/FIOCRUZ E A DIMENSÃO EDUCATIVA DO SERVIÇO SOCIAL..... 145  
Juliana R. Gomes; Rita Maria O. Pereira

A ENDEMIA DA HANSENÍASE EM BELMONTE EXPLICADA PELA HISTÓRIA.....146  
M. leide W. Oliveira; Laurinda Macieli

A EXPERIÊNCIA DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM HANSENÍASE, ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO VALE DO JEQUITINHONHA.....146  
Daisy R. F. Fernandes; Leida C. Oliveira; Lilhian R. Figueiredo; Maria da Penha R. Firmes

A EXPERIÊNCIA DE UM RECURSO PEDAGÓGICO UTILIZANDO O MODELO CONSTRUTIVISTA.....147  
Ana Cláudia F. Nascimento; Elza Berro; Silvana C. Lourenço; Zenaide L. Lessa

ÁLBUM SERIADO PARA EDUCAÇÃO CONTINUADA DE FUNCIONÁRIOS.....147  
Mariane S. Fonseca; Cristina Maria P. Quaggio; Noemi G.. A. Galan; Ana Maria N. Batista; Luana M. Godas

CIÊNCIA, POLÍTICA E ISOLAMENTO: UMA ANÁLISE DA 1ª. CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE LEPRA DE BERLIM 1897 E SEUS REFLEXOS NO BRASIL.....	148
Reinaldo Guilherme Bechler	
DÚVIDAS E QUESTIONAMENTOS APRESENTADOS POR ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA A UMA OFICINA DE TRABALHO SOBRE A HANSENÍASE.....	149
Daisy R. F. Fernandes; Leida C. Oliveira; Lilhian R. Figueiredo; Maria da Penha R. Firmes	
EDUCAÇÃO EM HANSENÍASE: PESQUISA SOBRE O CONHECIMENTO DOS USUÁRIOS NA PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES (PI).....	150
Zenaide L. Lessa; Ana Cláudia F. Nascimento; Elza Berro; Marli Izabel P. Manini; Mary Lise C. Marzliak; Tanya Eloise Lafratta; Simone Gonzalez; Carmen S. C. A. Vieira	
HANSENÍASE - MEMBROS DESIGUAIS EM RAZÃO DA SEGREGAÇÃO GERADA PELA SOCIEDADE.....	151
Lidiane P. Gonçalves; Carla Beatriz P. R. Rufino; Etuany M. Rangel; Edilbert P. Nahn Junior	
HANSENÍASE E DIREITOS HUMANOS NA SAÚDE: CONHECIMENTO DE EX-PORTADORES COM HISTÓRICO ASILAR.....	151
Arieli R. N. Videres; Clélia A. Simpson	
HANSENÍASE: A VISÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO.....	152
Michela P. Gomes; Maria Helena Pinto; Susilene M. T. Nardi; Vânia D. Paschoal	
HANSENÍASE: DÚVIDAS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE QUE EMERGIRAM EM GRUPOS FOCAIS.....	152
Olga Maria de Alencar; Thayza M. Pereira; Patricia P. Sampaio; Jaqueline C. Barbosa	
HISTÓRIAS DE VIDAS DE EX-PORTADORES DE HANSENÍASE COM PASSADO ASILAR.....	153
Arieli R. N. Videres; Clélia A. Simpson	
INDENIZAÇÃO PELA PRÁTICA DA INTERNAÇÃO E ISOLAMENTO COMPULSÓRIOS DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE.....	153
Sueli Dias; Maria Eugenia N. Gallo; Laurinda Rosa Maciel	
O SABER SER E SABER FAZER NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.....	154
Olga Maria de Alencar; Thayza M. Pereira; Patricia P. Sampaio; Jaqueline C. Barbosa	
PENSÃO ESPECIAL – A OPORTUNIDADE DE RECONHECIMENTO.....	154
Tanya Eloise Lafratta; Mary Lise C. Marzliak; Ana Cláudia F. Nascimento; Heleida N. Metello; Silvana C. Lourenço; Ciro Rossetti Neto; Dalila F. Mohallem	
PERCEPÇÃO DE EX-PORTADORES DE HANSENÍASE COM HISTÓRICO ASILAR ACERCA DO MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA DOENÇA.....	155
Arieli R. N. Videres; Clélia A. Simpson	
PROPOSTA PARA INSTITUCIONALIZAÇÃO DO CURSO DE EDUCAÇÃO EM HANSENÍASE NO INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA.....	156
Noêmi G. A. Galan; Patrícia S. Rosa; Andrea F. F. Belone; Zenaide L. Lessa; Ana Cláudia F. Nascimento; Cleide O. F. Augusto; Eliane Aparecida Silva; Gillian C. Rodrigues; Lúcia Helena	

S. C. Marciano; Maria Aparecida P. Silva; Mariane S. Fonseca; Sandra Aparecida C. Claro; Sônia Maria U. R. Silva; Magdalene Lorenzetto; Valéria G. Campos

QUALIDADE DE VIDA E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU-RJ.....157  
Ana Maria F. Nascimento; Antonio L. Cunha; Maria Katia Gomes; Luiz Eduardo Juca

RE-CONHECENDO ARMAUER HANSEN: O CIENTISTA DA LEPROSA E O PERSONAGEM HISTÓRICO.....157  
Reinaldo Guilherme Bechler

REPRESENTAÇÕES SOBRE SINAIS E SINTOMAS DA HANSENÍASE.....158  
NOÊMI G. A. GALAN; PATRÍCIA S. ROSA; ANDREA F. F. BELONE; RENATA B. R. PRADO; ZENAIDE L. LESSA; MARCOS VIRMOND

"SER HANSENIANO" – IMPACTO PSICOLÓGICO E REESTRUTURAÇÃO DA SUBJETIVIDADE.....158  
Patricia P. Sampaio; Thayza M. Pereira; Thiago B. Guimarães; Jaqueline C. Barbosa

## **AGRADECIMENTOS**

AGRADECIMENTO.....131

## **CARTA DO PRESIDENTE**

A Diretoria da Sociedade Brasileira de Hansenologia tem a grata satisfação de convidar todos os seus associados e demais profissionais da área de saúde para participarem do 5º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE HANSENOLOGIA a ser realizado no período de 07 a 09 de dezembro de 2010.

Neste evento discutiremos os últimos avanços no conhecimento científico sobre essa doença para que, em conjunto, possamos contribuir de forma efetiva com a melhoria das condições de saúde das pessoas por ela afetadas. A hanseníase é plena de mistérios ainda não resolvidos e a Sociedade Brasileira de Hansenologia, como uma das associações científicas mais antigas da Associação Médica Brasileira, têm o máximo interesse em estimular a discussão, no mais alto patamar da ciência ética, sobre os aspectos obscuros e intrigantes dessa doença. Entretanto, a entendemos, como um problema que requer abordagem multidisciplinar.

Assim, como em todos os eventos científicos da SBH, estimulamos a participação de todos os profissionais vinculados com a hanseníase.

Esperamos poder contar com a presença marcante desses profissionais de todas as regiões do país, de todas as áreas de conhecimento.

Que esse encontro seja uma das formas de unir todos aqueles que se dedicam à ciência, que produz o saber, e em torno do compromisso individual, que garante a sua aplicação em benefícios de nossas comunidades.

Marcos da Cunha Lopes Virmond  
*Presidente*

**ADDITIONAL INSIGHT IN LEPROSY TRANSMISSION IN FORTALEZA BY MYCOBACTERIUM LEPRAE GENOTYPING.**

AMANDA N. B. FONTES<sup>1</sup>, LÍGIA R. F. S. KERR<sup>2</sup>, LUANA N. G. C. LIMA<sup>2</sup>, CRISTIANE C. FROTA<sup>2</sup>, MAX VICTOR C. FREITAS<sup>2</sup>, MARIA ARACI A. PONTES<sup>3</sup>, HEITOR S. GONÇALVES<sup>3</sup>, CARL KENDALL<sup>4</sup>, EUZENIR N. SARNO<sup>5</sup>, PATRICK J. BRENNAN<sup>6</sup>, VARALAKSHMI D. VISSA<sup>6</sup>, PHILIP N. SUFFYS<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Laboratório de Biologia Molecular Aplicada a Micobactérias, IOC/FIOCRUZ. <sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará. <sup>3</sup>Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia. <sup>4</sup>Tulane University; <sup>5</sup>Laboratório de Hanseníase, IOC/FIOCRUZ. <sup>6</sup>Colorado State University.

**Introduction:** Recently, Short Tandem Repeats (STRs) and Single Nucleotide Polymorphism (SNP) have been used in studies to understand the mechanisms of leprosy transmission. **Objectives:** Genotyping isolates of *M. leprae* from the city of Fortaleza (CE) using 16 STRs and 3 SNPs. **Methods:** About 350 newly cases are diagnosed with leprosy at Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia (CDERM) during the period of September 2008 to March 2010. From 112 consented patients, biopsies of skin lesions

were collected. DNA from *M. leprae* was extracted using DNeasy Blood & Tissue kit (QIAGEN) following the manufacturer's instructions. The analysis of tandem repeats was performed by simultaneous amplification of different loci using labeled primers. The analysis of single base mutations was performed by PCR-RFLP. **Results:** 112 isolates were analyzed for 16 STRs. Three clusters composed of two samples had 100% of genetic similarity. Other 24 samples were grouped in pairs and showed genetic similarity ranging from 68,75%-93,75% differing respectively in 5 (N = 1) and only one locus (N = 3). SNP analysis showed that genotype 4 is predominant in the city of study. **Conclusions:** Although there was large allelic diversity due to the large number of isolates analyzed, we observed the formation of genetically identical or very similar groups and this could suggest a transmission relationship. Subsequent analysis of these data according to the social network of participants and other clinical information will be performed to establish the real connection between the grouped cases and eventual routes of leprosy transmission.

**Key-Words:** *Mycobacterium leprae*; STRs; SNPs.

**Financial support:** CAPES and CNPq

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **ALTERAÇÕES NA EXPRESSÃO DE NEUROTROFINAS EM CULTURA PRIMÁRIA DE CÉLULAS DE SCHWANN HUMANAS EXPOSTAS AO *MYCOBACTERIUM LEPRAE*.**

LETÍCIA B. MICHELLIN<sup>1</sup>; MILTON CURY FILHO<sup>2</sup>; PATRICIA S. ROSA<sup>2</sup>; ANA CARLA PEREIRA<sup>2</sup>; LUCIANA S. RODRIGUES<sup>3</sup>; FLAVIO A. LARA<sup>3</sup>; MARIA CRISTINA V. PESSOLANI<sup>3</sup>; MARIA RENATA S. N. COSTA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências/UNESP, Bauru-SP. <sup>2</sup>Instituto Lauro de Souza Lima/CCD/SES/SP, Bauru-SP. <sup>3</sup>Instituto Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, Rio de Janeiro-RJ.

**e-mail:** leticiabaccaro@hotmail.com

**Introdução:** A neuropatia hansênica resulta da degeneração axonal, de alterações funcionais nas células de Schwann e da resposta imune do hospedeiro. Estudos prévios demonstram que a interação do *Mycobacterium leprae* com as células de Schwann, seus alvos prioritários, leva à perda de maturação e proliferação das mesmas, aumentando nichos de propagação bacilar. Entre os fatores de crescimento que regulam o fenótipo e a proliferação das células gliais estão as neurotrofinas. **Objetivos:** Esse trabalho

avaliou, por imunofluorescência, a expressão das neurotrofinas em cultura primária de células de Schwann humanas expostas ao *M. leprae*. **Material e Métodos:** As células foram dissociadas de nervos humanos, cultivadas por duas semanas e incubadas por 24 horas com *M. leprae* íntegro e sonicado. As células foram marcadas com anticorpos anti-NGF, -NT3, -NT4, -BDNF e -p75NTR. **Resultados:** Os dados foram obtidos em microscópio confocal, a intensidade de fluorescência dos marcadores foi analisada estatisticamente e os resultados demonstraram a elevação da expressão de neurotrofinas após estimulação por *M. leprae*. **Conclusões:** Alterações observadas na expressão das neurotrofinas sugerem que o *M. leprae* interfere na regulação desses fatores de crescimento em células de Schwann humanas, um aspecto que pode refletir na patogênese da neuropatia hansênica.

**Palavras-chave:** neurotrofinas; células de Schwann; *Mycobacterium leprae*.

**Suporte Financeiro:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP



**ANÁLISE DA EXPRESSÃO GÊNICA GLOBAL DE  
CÉLULAS DE SCHWANN PRIMÁRIAS INFECTADAS  
PELO MYCOBACTERIUM LEPRAE**

ANNA BEATRIZ R. FERREIRA<sup>1</sup>, TIANA R. BRITO<sup>1</sup>, ALEJANDRA  
N. MARTINEZ<sup>1,2</sup>, MARCELO RIBEIRO-ALVES<sup>3</sup>, DIANA L.  
WILLIAMS<sup>2</sup>, MILTON O. MORAES<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ.

<sup>2</sup>Molecular Biology Research Dept., National Hansen's Disease  
Programs, Laboratory Research Branch, LSU, USA. <sup>3</sup>Centro de  
Desenvolvimento Tecnológico em Saúde (CDTS), FIOCRUZ, Rio  
de Janeiro, RJ.

**e-mail:** annabeatrizferreira@gmail.com

A hanseníase é uma doença infecciosa negligenciada, causada pelo *Mycobacterium leprae* com 400 mil novos casos por ano no mundo. Cerca de 1/3 dos infectados desenvolve danos neurais. A doença apresenta padrões de resposta imuno-inflamatória com espectro de formas clínicas polares bem definidas. Ainda pouco se conhece sobre os mecanismos de ativação de resposta que favorecem o desfecho e/ou gravidade da doença. O objetivo do trabalho foi rastrear os efeitos do *M. leprae* na expressão global de células de Schwann primárias através da técnica de microarranjo de cDNA. Foram comparadas células de Schwann controle (C) infectadas pelo *M. leprae* com 24h (Inf24) e 48h (Inf48), utilizando arranjos da Applied Biosystems contendo aproximadamente 30 mil genes humanos. Após satisfazerem critérios de qualidade estipulados

pelo fabricante, estimados por sondas arranjadas para controle de hibridização, foram extraídos de cada arranjo sondas com razão sinal-ruído  $\geq 3$ . Os arranjos foram então normalizados pelo método quantile-quantile e submetidos à análise de variância (ANOVA one-way) com contrastes para a comparação dos grupos Inf24 x C e Inf48 x C, ambos implementados no pacote ABarray para ambiente R (<http://cran.r-project.org/>). Os genes foram considerados diferencialmente expressos quando satisfaziam a três critérios: diferenças de médias com nível de significância inferior a 0,0001, *false discovery rate* inferior a 0,2 e razão de expressão absoluta maior que 4. Os resultados mostraram 20 genes diferencialmente expressos nos grupos inf24 e inf48 em relação ao controle. Como a análise teve poucos genes como resultado, e como apresentaram funções diversas, não foi possível associá-los a nenhuma via de sinalização específica. Contudo, foi possível estabelecer a relação de 7 dos 20 genes com etapas distintas da regulação da expressão gênica. Até o presente momento, com o objetivo de validar os resultados dos microarranjos, a expressão dos genes ZNF79, SCGII e SETD1B foram avaliadas por RT-PCR em tempo real. Os resultados obtidos até o presente momento sugerem que os genes SCGII e SETD1B tenham sua expressão induzida frente à infecção pelo *M. leprae*.

**Suporte Financeiro:** CNPq, CAPES

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **ANÁLISE DESCRITIVA DA VARIABILIDADE GENÉTICA DO GENE NAT2 EM PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE HANSENÍASE DA FIOCRUZ-RJ: POSSÍVEL INFLUÊNCIA NA OCORRÊNCIA DE REAÇÕES ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA.**

MÁRCIA Q. P. LOPES<sup>1</sup>, JOSÉ AUGUSTO C. NERY<sup>2</sup>, ANNA MARIA SALES<sup>2</sup>, ROBERTA F. LEMOS<sup>2</sup>, NÁDIA C. DUPPRÉ<sup>2</sup>, TAINÁ B. R. PIRES<sup>2</sup>, RAQUEL L. F. TEIXEIRA<sup>1</sup>, PHILIP N. SUFFYS<sup>1</sup>, EUZENIR N. SARNO<sup>3</sup> & ADALBERTO R. SANTOS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Biologia Molecular Aplicada a Micobactérias – IOC/Fiocruz. <sup>2</sup>Ambulatório de Hanseníase - IOC/Fiocruz.

<sup>3</sup>Laboratório de Hanseníase - IOC/Fiocruz.

**Introdução:** A influência do “background” genético nas variações interindividuais em relação à resposta terapêutica a diferentes drogas é fundamental. Polimorfismos em genes que codificam para enzimas metabolizadoras de drogas podem influenciar em diversos níveis a manifestação do fenótipo associado resultando em desfechos desfavoráveis. Em humanos, a enzima N-acetiltransferase2, codificada pelo gene NAT2 é primordial para a biotransformação (acetilação) de diversas drogas, incluindo a dapsona, usada no tratamento da hanseníase. **Objetivos:** Disponibilizar informações sobre a variabilidade genética do gene NAT2 na população atendida no Ambulatório de Hanseníase da Fiocruz-RJ e investigar a possível

associação dos diferentes genótipos com a ocorrência de reações adversas (ADRs) durante o tratamento com esquemas contendo dapsona. **Materiais e Métodos:** Após consentimento escrito, 48 pacientes com hanseníase que apresentaram ADRs durante o tratamento foram arrolados ao estudo. Amostras de DNA foram obtidas a partir do sangue periférico coletado individualmente e submetidas à genotipagem por seqüenciamento direto do produto amplificado por PCR. Esta abordagem permitiu o mapeamento completo de toda a região codificante do gene NAT2 de cada amostra individualmente. **Resultados e conclusões:** Após a análise das seqüências obtidas, verificamos que a freqüência dos sete SNPs mais prevalentes no mundo, em nossa população de estudo foi de: G191A (4,30%); C282T (36,82%); C341T (40,26%); C481T (37,54%); G590A (25,07%); A803G (37,11%); G857A (5,30%). Os resultados obtidos após a caracterização haplotípica, mostraram que os principais alelos circulantes foram representados por alelos responsáveis pelo fenótipo de acetilação lenta 55,70%, 38,29% foram alelos associados à acetilação intermediária e 6,01% a acetilação rápida.

**Palavras-chave:** hanseníase; farmacogenética; dapsona.

**Suporte Financeiro:** Fundação Nacional de Saúde (FNS) – Fonte: 0151634563 - FNS/PO/439/08

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO DE BASE ÚNICA *TNF* -308G>A E A HANSENÍASE EM BRASILEIROS: ESTUDO DE GENÉTICA EPIDEMIOLÓGICA, META-ANÁLISE E AVALIAÇÃO FUNCIONAL**

CYNTHIA C. CARDOSO<sup>1</sup>, ANA CARLA PEREIRA<sup>2</sup>, VANIA N. BRITO-DE-SOUZA<sup>2</sup>, SANDRA DURAES<sup>3</sup>, MARCELO RIBEIRO-ALVES<sup>1</sup>, JOSÉ AUGUSTO NERY<sup>1</sup>, IDA DIAS-BAPTISTA<sup>2</sup>, ANGELA FRANCIO<sup>4</sup>, PATRÍCIA R. VANDERBORGHT<sup>1</sup>, FRANCISO PARELLI<sup>2</sup>, JAMES VENTURINI<sup>2</sup>, FÁTIMA VILLANI-MORENO<sup>2</sup>, JORGE L. SALGADO<sup>5</sup>, ELIZABETH P. SAMPAIO<sup>1</sup>, ADALBERTO R. SANTOS<sup>5</sup>, MARIA LEIDE OLIVEIRA<sup>6</sup>, EUZENIR N. SARNO<sup>1</sup>, MARCELO T. MIRA<sup>4</sup>, ANTÔNIO G. PACHECO<sup>7</sup>, MILTON O. MORAES<sup>1</sup>

**e-mail:** cynthiaccardoso@yahoo.com.br

<sup>1</sup>Laboratório de Hanseníase, Fiocruz/RJ. <sup>2</sup>Instituto Lauro de Souza Lima. <sup>3</sup>Serviço de Dermatologia da Universidade Federal Fluminense. <sup>4</sup>Pontifícia Universidade Católica do Paraná. <sup>5</sup>Laboratório de Biologia Molecular Aplicada a Micobactérias, Fiocruz. <sup>6</sup>Pós-Graduação em Dermatologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro. <sup>7</sup>Programa de Computação Científica, Fiocruz/RJ.

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*. O fator de necrose tumoral (TNF) desempenha um papel fundamental na resposta imune ao *M. leprae*. Estudos desenvolvidos em diferentes populações detectaram associação entre o polimorfismo de base única (SNP) *TNF*

-308G>A e a suscetibilidade à hanseníase, entretanto, os resultados ainda são controversos. **Objetivos:** O objetivo geral do presente estudo foi caracterizar o efeito do SNP *TNF* -308G>A na hanseníase. **Material e métodos:** Inicialmente foram desenvolvidos 2 estudos de associação do tipo caso-controle e 2 estudos em famílias utilizando amostras da população brasileira (N=2.639). Em seguida, os dados da literatura foram combinados em uma meta-análise. Por fim, o efeito funcional do SNP foi avaliado em culturas de sangue total de pacientes. **Resultados:** A análise combinada dos quatro estudos de associação demonstrou claramente um efeito protetor do alelo -308A (OR=0,77; p=0,005). Os resultados da meta-análise reforçaram esta associação após a inclusão dos dados do presente estudo (OR=0,74; p=0,04). A análise de subgrupo incluindo apenas estudos da população brasileira sugeriu ainda que a associação seja específica para esta população (OR=0,63; p=0,005). Por último, as análises funcionais demonstram que pacientes carreadores do alelo -308A produziram níveis aumentados de TNF em resposta aos estímulos de LPS (6h) e *M. leprae* (3h). **Conclusões:** Em conjunto, os resultados do presente estudo reforçam a associação entre o gene *TNF* e a hanseníase e sugerem que o alelo -308A atue como um marcador de resistência à doença especialmente na população brasileira.

**Palavras-chave:** TNF; polimorfismos; meta-análise.

**Suporte Financeiro:** CNPq, CAPES, FAPESP.

**AValiação DE IMUNOMARCADORES EM DUAS  
ÁREAS ENDÊMicas DE HANSENÍASE**

ELIANE APARECIDA SILVA<sup>1</sup>, FÁTIMA REGINA VILANI-MORENO<sup>1</sup>, MARIA ESTHER S. NOGUEIRA<sup>1</sup>, MARIA RENATA S. N. COSTA<sup>1</sup>, SÔNIA MARIA U. R. SILVA<sup>1</sup>, SOMEI URA<sup>1</sup>, CASSIO GHIDELLA<sup>2</sup>, WLADIMIR F. B. DELANINA<sup>1</sup>, FLAVIO B. MARQUES<sup>1</sup>, MARILIA B. XAVIER<sup>3</sup>, VÂNIA N. BRITO-DE-SOUZA<sup>1</sup>, MARCOS C. L. VIRMOND<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, CCD/SES-SP. <sup>2</sup> Serviço de Dermatologia do Centro de Saúde Jardim Guanabara, Rondonópolis/ MT. <sup>3</sup> Universidade Estadual do Pará.

**e-mail:** esilva@ils.br

**Introdução:** A avaliação de parâmetros imunológicos na hanseníase é utilizada como ferramenta para classificação clínica, avaliação de recidivas e risco de adoecimento em contatos. **Objetivo:** Avaliar os imunomarcadores - anticorpos anti-PGL-1 (glicolípido fenólico 1) e reação de Mitsuda - em duas regiões altamente endêmicas de hanseníase, como parte de um projeto multicêntrico financiado pelo DECIT/MS. **Material e Métodos:** Realizou-se sorologia para detecção de anticorpos IgM anti-PGL-1 e reação intradérmica de Mitsuda em casos novos de hanseníase, seus contatos intradomiciliares e nos pacientes tratados

com PQT-MB no período de 1994 a 2004 nos municípios de Rondonópolis/MT e Igarapé-Açú/PA (Vila de Santo Antonio do Prata). Indivíduos não contato, sem história prévia de hanseníase, foram utilizados como controles em Rondonópolis. **Resultados:** Em Rondonópolis a dosagem de anticorpos anti-PGL-1 foi feita em 167 casos novos (22,15% positivos), 341 contatos (5,27% positivos), 853 controles (3,16% positivos) e 234 pacientes tratados (9,82% positivos). A reação de Mitsuda foi avaliada em 176 casos novos (50,56% positivos), 325 contatos (79,92% positivos) e 9 pacientes tratados (33,33% positivos). Em Santo Antônio do Prata a avaliação anti-PGL-1 foi realizada em 12 casos novos (8,33% positivos), 68 contatos (11,76% positivos) e 86 pacientes tratados (19,27% positivos). A Reação de Mitsuda foi avaliada em 6 casos novos (83,33% positivos), 23 contatos (95,65% positivos) e 9 pacientes tratados (55,55% positivos). **Conclusão:** Os dados contribuem com o monitoramento clínico dos casos de hanseníase e prováveis recidivas e sugerem a possibilidade de utilizá-los na profilaxia e terapia da hanseníase.

**Palavras-chave:** hanseníase; PGL-1; reação de Mitsuda.

**Suporte Financeiro:** CNPq - DECIT/MS Processo: 576051/2008-0

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética**  
**Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **AVALIAÇÃO DO HORMÔNIO IGF-I E DE SUA PRINCIPAL PROTEÍNA LIGADORA, IGFBP-3 COMO BIOMARCADORES DOS EPISÓDIOS REACIONAIS NA HANSENÍASE**

LUCIANA S. RODRIGUES<sup>1</sup>, MARIANA A. HACKER<sup>2</sup>, XIMENA ILLARRAMENDI<sup>2</sup>, JOSÉ AUGUSTO C. NERY<sup>2</sup>, EUZENIR N. SARNO<sup>2</sup>, MARIA CRISTINA V. PESSOLANI<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Laboratório de Microbiologia Celular, Instituto Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, RJ. <sup>2</sup>Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, RJ.

**e-mail:** rodrigues@ioc.fiocruz.br

Dados da literatura demonstram que o sistema de fatores de crescimento semelhante à Insulina (IGFs) é afetado por citocinas pró-inflamatórias em processos infecciosos. No presente estudo retrospectivo, utilizamos ensaio imunoenzimático quimioluminescente para avaliar os níveis séricos de IGF-I e de sua principal proteína carreadora (IGFBP-3) em pacientes com hanseníase que desenvolveram ou não episódios reacionais do tipo 1 ou 2 durante o tratamento. Numa comparação inicial entre indivíduos saudáveis e pacientes não-reacionais apresentando as formas clínicas *borderline*-tuberculóide (BT), *borderline*-lepromatosa (BL) e lepromatosa polar (LL), verificamos que cerca de 70 a 80% dos pacientes

LL não-reacionais apresentaram níveis de IGF-I e IGFBP-3 abaixo da faixa de normalidade, diferentemente dos pacientes LL que apresentaram episódios do tipo 2 durante o tratamento, cujos níveis de IGF-I e IGFBP-3 foram semelhantes aos indivíduos saudáveis. Curiosamente, à medida que a forma clínica avança para o pólo tuberculóide, os níveis séricos de IGF-I e IGFBP-3 pareceram acompanhar os níveis observados em indivíduos saudáveis. Os pacientes BT e BL não-reacionais apresentaram níveis de IGF-I e IGFBP-3 bastante similares entre si e também em comparação com indivíduos saudáveis. Entre os pacientes BL que apresentaram reação tipo 1, mais de 90% apresentaram níveis de IGF-I e IGFBP-3 abaixo do normal já no início do tratamento. Nossos dados demonstram que a avaliação dos níveis de IGF-I e IGFBP-3 foi capaz de distinguir pacientes que evoluíram ou não para episódios reacionais – sugerindo seu potencial de aplicação no diagnóstico das reações e apontam o envolvimento do IGF-I na fisiopatogenia da hanseníase.

**Palavras-chave:** IGF-I; episódios reacionais; eixo neuroendócrino.

**Suporte Financeiro:** CNPq

**AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DAS REAÇÕES  
ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA EM  
PACIENTES DE HANSENÍASE RESIDENTES NO  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: INFLUÊNCIA DA  
VARIABILIDADE GENÉTICA EM NAT2**

MÁRCIA Q. P. LOPES<sup>1</sup>; LUCIA M. DINIZ<sup>2</sup>, INGID ZON<sup>2</sup>,  
DORA M. CYPRESTE<sup>2</sup>, RAFAEL S. PINTO<sup>1</sup>, RAQUEL L.  
F. TEIXEIRA<sup>1</sup>, PHILIP N. SUFFYS<sup>1</sup>, MARIA EUGÊNIA N.  
GALLO<sup>3</sup> & ADALBERTO R. SANTOS<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Laboratório de Biologia Molecular Aplicada a Micobactérias – IOC/Fiocruz. <sup>2</sup> Santa Casa de Vitória – ES. <sup>3</sup> Laboratório de Hanseníase - IOC/Fiocruz

**Introdução:** A Dapsona (DDS) é uma importante droga usada no tratamento da hanseníase. Em humanos, a enzima N-acetiltransferase 2 (NAT2), codificada pelo gene *NAT2*, é fundamental na biotransformação da dapsona e a maior causa das reações adversas (ADRs) durante o tratamento tem sido atribuída à variabilidade genética no gene *NAT2*. Mutações pontuais na região codificante deste gene são capazes de alterar a atividade de acetilação da enzima gerando três fenótipos: acetiladores lentos, intermediários e rápidos. **Objetivos:** Estimar a frequência de polimorfismos em uma coorte de pacientes atendidos na Santa Casa de Misericórdia de Vitória-ES. **Materiais e Métodos:** Após consentimento, amostras de sangue foram coletadas e enviadas a

Fiocruz onde se procedeu a extração de DNA e posterior genotipagem de polimorfismos no gene *NAT2* através de PCR e seqüenciamento direto. **Resultados e conclusão:** Foram incluídos no estudo 75 pacientes com idade entre 20-89 anos (36 multibacilares e 39 paucibacilares), dos quais, 39 apresentaram ADRs durante o tratamento. Dentre as ADRs identificadas predominou a anemia hemolítica (69,2%). A análise das sequências obtidas mostrou que os sete SNPs mais frequentes nas diferentes populações do mundo também estão circulando, em diferentes frequências, na população estudada: G191A (1,41%); C282T (19,72%); C341T (29,58%); C481T (29,58%); G590A (15,49%); A803G (25,35%); G857A (1,41%). Após a caracterização haplotípica observamos uma homogeneidade entre os principais alelos circulantes e os fenótipos a eles associados. A inferência dos fenótipos baseados nos genótipos obtidos caracterizou a população estudada em três diferentes grupos: acetiladores lentos (44,19%), acetiladores intermediários 37,21% e acetiladores rápidos (18,60%).

**Palavras-chave:** hanseníase; farmacogenética; dapsona.

**Suporte Financeiro:** Fundação Nacional de Saúde (FNS) – Fonte: 0151634563 - FNS/PO/439/08

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DAS REAÇÕES ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA EM PACIENTES DE HANSENÍASE RESIDENTES NO ESTADO DE PERNAMBUCO: INFLUÊNCIA DA VARIABILIDADE GENÉTICA EM NAT2.**

MÁRCIA Q. P. LOPES<sup>1</sup>, MILDE CAVALANTI<sup>2</sup>, DAISY M. SILVA<sup>2</sup>, PAULA JACOME<sup>2</sup>, CLAUDIA MELO<sup>2</sup>, JULIANA SIQUEIRA<sup>2</sup>, MARIVALDA LICARIAO<sup>2</sup>, ANITA GALVÃO<sup>2</sup>, RAFAEL S. PINTO<sup>1</sup>, RAQUEL L. F. TEIXEIRA<sup>1</sup>, PHILIP N. SUFFYS<sup>1</sup>, MARIA EUGÊNIA N. GALLO<sup>3</sup> & ADALBERTO R. SANTOS<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Laboratório de Biologia Molecular Aplicada a Micobactérias – IOC/Fiocruz. <sup>2</sup>Secretaria Municipal de Recife. <sup>3</sup>Laboratório de Hanseníase - IOC/Fiocruz

**Introdução:** A dapsona, droga usada no tratamento da hanseníase tem sido frequentemente associada a ocorrência de reações adversas (ADRs). Em humanos, a enzima N-acetiltransferase2, codificada pelo gene *NAT2*, é fundamental para a biotransformação desta droga e a variabilidade genética neste gene pode ser a responsável por estas manifestações indesejadas. Mutações pontuais na região codificante deste gene são capazes de alterar a atividade de acetilação da enzima e afetar o fenótipo de acetilação do indivíduo. **Objetivos:** Avaliar a variabilidade do gene *NAT2* em uma coorte de pacientes com hanseníase residentes no município de Recife-PE. **Materiais e Métodos:** Após consentimento

por escrito, amostras de sangue foram coletadas e enviadas a Fiocruz onde se procedeu a extração de DNA e a genotipagem através de PCR e seqüenciamento. **Resultados e conclusão:** Foram incluídos no estudo 21 pacientes com idade entre 18-65 anos, dos quais, 10 apresentaram ADRs durante o tratamento. As ADR mais freqüente foi a anemia hemolítica. Após análise das sequencias obtidas verificamos que as freqüências dos sete principais SNPs normalmente associados a variações fenotípicas e de maior circulação em outras populações foram: G191A (5,00%); C282T (45%); C341T (37,50%); C481T (37,50%); G590A (35%); A803G (35%); G857A (0%). Após a caracterização haplotípica podemos observar que os principais alelos circulantes são representados por alelos que caracterizam acetilação lenta. Após a genotipagem verificamos que a população estudada apresentou 60% de acetiladores lentos, 40% de acetiladores intermediários e 0% de acetiladores rápidos. A ausência de acetiladores rápidos não é comum, portanto é importante aumentar a amostragem para confirmação deste resultado.

**Palavras-chave:** hanseníase; farmacogenética; dapsona.

**Suporte Financeiro:** Fundação Nacional de Saúde (FNS) – Fonte: 0151634563 - FNS/PO/439/08

**AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DAS REAÇÕES ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA EM PACIENTES DE HANSENÍASE RESIDENTES NOS MUNICÍPIOS DE GURUPI E PALMAS NO ESTADO DO TOCANTINS: INFLUÊNCIA DA VARIABILIDADE GENÉTICA EM NAT2**

MÁRCIA Q. P. LOPES<sup>1</sup>, ELCYANE BECHARA<sup>2</sup>, DANIELA PASSOS<sup>2</sup>, MONICA ALVES<sup>2</sup>, ADILSON REZENDE<sup>2</sup>, ROQUE S. ANDRADE<sup>2</sup>, EDILSON F. SOUZA<sup>2</sup>, LUCIANA F. M. SILVA<sup>2</sup>, ADRIANA CAVALCANTI<sup>2</sup>, PATRÍCIA LEME<sup>3</sup>, RAFAEL S. PINTO<sup>1</sup>, RAQUEL L. F. TEIXEIRA<sup>1</sup>, PHILIP N. SUFFYS<sup>1</sup>, MARIA EUGÊNIA N. GALLO<sup>4</sup> & ADALBERTO R. SANTOS<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Laboratório de Biologia Molecular Aplicada a Micobactérias – IOC/Fiocruz. <sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – TO. <sup>3</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi – TO. <sup>4</sup>Laboratório de Hanseníase - IOC/Fiocruz

**Introdução:** A dapsona, quimioterápico utilizado em associação com rifampicina e clofazimina para o tratamento da hanseníase, tem sido frequentemente associada a ocorrência de diversos tipos de reações adversas (ADRs). Embora as ADRs mais comuns induzidas pela dapsona sejam bem definidas, não existem registros específicos para notificação destas intercorrências nos Serviços e Unidades de Saúde. Em humanos, a enzima N-acetiltransferase 2, codificada pelo gene *NAT2* é a principal responsável pela metabolização da dapsona. Mutações pontuais (SNPs) na região codificante de

*NAT2* são capazes de alterar a atividade desta enzima resultando em três diferentes fenótipos associados ao diferentes desfechos terapêuticos: *i*) acetiladores lentos, *ii*) acetiladores intermediários e *iii*) acetiladores rápidos. **Objetivos:** a) Verificar as ADRs induzidas pela dapsona durante o curso do tratamento numa coorte retrospectiva de pacientes de hanseníase de até cinco anos b) identificar o perfil de acetilação predominante na população dos municípios de Palmas e Gurupi, no Estado do Tocantins e c) avaliar a possível associação dos alelos encontrados com a ocorrência das ADRs identificadas. Após consentimento por escrito, 69 pacientes (38 MB e 31 PB) foram arrolados. As principais ADRs identificadas foram anemia hemolítica e meta-hemoglobinemia. Após a extração de DNA das amostras de sangue coletadas, procedemos a genotipagem através de seqüenciamento. Os resultados obtidos após a caracterização haplotípica mostraram que os principais alelos circulantes nos municípios estudados caracterizam acetilação lenta, em concordância com os fenótipos, que dividiram a população em 53,03% de acetiladores lentos, 28,79% de acetiladores intermediários e 18,18% de acetiladores rápidos.

**Palavras-chave:** hanseníase; farmacogenética; dapsona.

**Suporte Financeiro:** Fundação Nacional de Saúde (FNS) – Fonte:0151634563 - FNS/PO/439/08



## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DAS REAÇÕES ADVERSAS INDUZIDAS PELA DAPSONA EM PACIENTES DE HANSENÍASE RESIDENTES NO ESTADO DO ACRE: INFLUÊNCIA DA VARIABILIDADE GENÉTICA EM NAT2.**

MÁRCIA Q. P. LOPES<sup>1</sup>, ROSINEIDE F. BISPO<sup>2</sup>, FRANCIELY GONÇALVES<sup>2</sup>, VÂNIA LUCIA Q. BARROS<sup>2</sup>, ANA LUCIA CARDOSO<sup>2</sup>, MARIA JOSE ARAUJO<sup>2</sup>, GLEIDE MARIA FERNANDES<sup>2</sup>, JOSE D. CAVALCANTE<sup>2</sup>, ROBERTO S. BATISTA<sup>2</sup>, RAFAEL S. PINTO<sup>1</sup>, RAQUEL L. F. TEIXEIRA<sup>1</sup>, PHILIP N. SUFFYS<sup>1</sup>, MARIA EUGÊNIA N. GALLO<sup>3</sup>, ADALBERTO R. SANTOS<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Laboratório de Biologia Molecular Aplicada a Micobactérias – IOC/Fiocruz. <sup>2</sup>Dermatologia Sanitária do Acre, <sup>3</sup>Laboratório de Hanseníase - IOC/Fiocruz

**e-mail:** adalbertorezende@yahoo.com.br

**Introdução:** A dapsona, droga usada no tratamento da hanseníase tem sido frequentemente associada a ocorrência de reações adversas (ADRs) durante o tratamento. Em humanos, a enzima N-acetiltransferase 2 (NAT2), codificada pelo gene NAT2, é a principal enzima envolvida na biotransformação desta droga. Mutações pontuais na região codificante deste gene são capazes de alterar a atividade de acetilação da enzima gerando diferentes fenótipos relacionados à resposta terapêutica.

**Objetivos:** Investigar a variabilidade do gene NAT2 e avaliar a possível associação dos polimorfismos eventualmente presentes na amostra de estudo com

a ocorrência de ADRs induzidas pela dapsona em pacientes hansenianos residentes em Rio Branco, Acre.

**Materiais e Métodos:** Após consentimento por escrito, amostras de sangue foram coletadas e enviadas ao LABMAM/FIOCRUZ/RJ onde procedeu-se a extração de DNA mapeamento de toda a região codificante do gene NAT2 através de PCR e seqüenciamento direto.

**Resultados e conclusão:** Foram incluídos no estudo 48 pacientes (18 Multibacilares e 30 paucibacilares) com idades entre 19-58 anos, dos quais, 16 apresentaram reações adversas com um predomínio da Síndrome da Dapsona (93,7%). Após a análise das seqüências obtidas, a freqüência dos SNPs mais prevalentes em nível mundial foi de: G191A (2,17%); C282T (23,91%); C341T (41,30%); C481T (39,13%); G590A (13,04%); A803G (44,57%); G857A (6,52%). Após a caracterização haplotípica observamos que os principais alelos circulantes são representados por alelos que caracterizam acetilação lenta, observação corroborada após a determinação dos genótipos, e inferências dos fenótipos de acetilação que apresentaram três diferentes grupos: acetiladores lentos (44,19%), acetiladores intermediários (37,21%) e acetiladores rápidos (18,60%).

**Palavras-chave:** hanseníase; farmacogenética; dapsona.

**Suporte Financeiro:** Fundação Nacional de Saúde (FNS) – Fonte: 0151634563 - FNS/PO/439/08

**DETECÇÃO DO DNA DO *M. LEPRAE* POR PCR EM TEMPO REAL E SOROLOGIA ANTI-PGL-I COMO FERRAMENTAS PARA IDENTIFICAR INFECÇÃO SUB-CLÍNICA EM DOADORES DE SANGUE SADIOS DO HEMOCENTRO REGIONAL DE UBERLÂNDIA - MG, BRASIL.**

SÉRGIO ARAÚJO<sup>1</sup>, ÉRICA M. REIS<sup>1</sup>, JANAÍNA LOBATO<sup>1</sup>, ADILSON BOTELHO FILHO<sup>2</sup>, PAULO HENRIQUE R. PAIVA<sup>2</sup>, LUIZ RICARDO GOULART<sup>3</sup>, ISABELA MARIA B. GOULART<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase, Universidade Federal de Uberlândia. <sup>2</sup>Hemocentro Regional de Uberlândia – MG. <sup>3</sup>Laboratório de Nanobiotecnologia, Universidade Federal de Uberlândia.

**e-mail:** sergiooxwide@hotmail.com

**Introdução:** O *Mycobacterium leprae* tem disseminação pelas vias aéreas, causando a hanseníase com amplo espectro clínico. A soropositividade de anticorpos anti-PGL-I do *M. leprae* está diretamente associada à exposição e à carga bacilar e o DNA do bacilo é encontrado em secreções nasais dos pacientes e seus comunicantes em regiões endêmicas, sugerindo infecção subclínica e a possibilidade de transmissão por portadores sadios. A detecção do DNA do *M. leprae* e de anti-PGL-I em sangue de pacientes e contatos domiciliares sugere que

indivíduos sadios podem estar infectados pelo bacilo, justificando a investigação em sangue de doadores sadios de um Hemocentro Regional - Minas Gerais.

**Casuística e Métodos:** O DNA total de 1035 amostras de sangue de doadores foi extraído e amplificou-se o gene ML0024 por PCR em tempo real e no soro realizou-se ELISA anti-PGL-I. **Resultados:** A soropositividade anti-PGL-I foi de 3,7% (38/1035) e a detecção de DNA do *M. leprae* no sangue ocorreu em 0,3% (3/1035) entre os doadores. Não ocorreu positividade para ambos os testes em um mesmo indivíduo. **Conclusão:** O *M. leprae* é um parasita intracelular obrigatório e possui longo período de incubação. Considerando a meia-vida curta das células fagocíticas no sangue, parece pouco provável a amplificação de DNA de bacilos mortos. A presença do DNA do bacilo no sangue sugere infecção com bacilos viáveis e aponta para uma provável transmissão sanguínea. Os doadores serão avaliados quanto ao risco de adoecer por no mínimo cinco anos. Estes achados impõem novos estudos para confirmar esta via de transmissão.

**Palavras-chave:** qPCR para detecção de DNA *M. leprae*; ELISA anti-PGL-I; doadores de sangue.

**Suporte Financeiro:** FAPEMIG, CNPq, MS/FNS

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética**  
**Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **DETECÇÃO MOLECULAR DO *M. LEPRAE* EM CASOS E COMUNICANTES DE HANSENÍASE-ORIXIMINÁ (PA)**

DENIS V. G. FERREIRA<sup>1</sup>, JOSAFÁ G. BARRETO<sup>1,5</sup>, ANNA ELIZABETH M. ALVES<sup>1</sup>, MÁRCIA REGINA N. LEÃO<sup>2</sup>, ANDRÉ LUIZ C. SOUSA<sup>1</sup>, SIDNEY E. B. SANTOS<sup>3,4</sup>, ANDREA KELLY C. R. SANTOS<sup>3,4</sup>; CLAUDIO G. SALGADO<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Dermato-Imunologia UFPA/UEPA/MC. <sup>2</sup>URE Dr. Marcello Candia. <sup>3</sup>Laboratório de Genética Humana e Médica. <sup>4</sup>Instituto de Ciências Biológicas – UFPA. <sup>5</sup>Campus Universitário de Castanhal – UFPA.

**Introdução:** A reação em cadeia da polimerase (PCR) é uma ferramenta com alto poder de identificação de regiões específicas do DNA genômico do *M. leprae*. Esse método possibilita a triagem de pessoas que apresentam partículas do *M. leprae* na mucosa nasal.

**Objetivos:** Realizar a detecção molecular do *M. leprae* em casos e comunicantes de hanseníase no município de Oriximiná – Pará. **Material e Métodos:** Vinte e oito casos de hanseníase notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação no período de 2004 a 2008 foram selecionados aleatoriamente e tiveram suas residências visitadas por uma equipe

de saúde multidisciplinar. Foram coletadas amostras de Swab nasal dos casos e de 83 comunicantes, para extração de DNA pela técnica de fenol-clorofórmio com a utilização de solução contendo proteinase K (10mg.mL<sup>-1</sup>). O DNA obtido foi então submetido à PCR, utilizando Taq DNA polimerase recombinante (Invitrogen, USA) e *primers* específicos para o gene ML579. **Resultados:** Trinta e oito por cento das amostras foram PCR positivas, sendo 43% dos casos e 36% dos comunicantes positivos. Quando o caso era PCR positivo 67% dos contatos também apresentavam positividade. No entanto, quando o caso era PCR negativo 14% dos contatos eram positivos. **Conclusão:** A PCR foi uma técnica capaz de identificar o *M. leprae* em quase metade dos casos. Os resultados sugerem que quando o caso é PCR positivo há maior probabilidade de encontrar comunicantes também positivos, indicando uma possível infecção subclínica ou grupos populacionais prioritários para vigilância epidemiológica e/ou futuras estratégias de quimioprofilaxia.

**Palavras-chave:** hanseníase; epidemiologia molecular.

**Suporte financeiro:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

**DIFERENÇAS NEUROIMUNOISTOPATOLÓGICAS DA PELE NA HANSENÍASE**

FRADE, M. A. C.; SOARES, S. C.; ANDRADE, T. A. M.; FOSS, N. T.

Avaliaram-se diferenças neuroimunoistopatológicas da pele COM e SEM alteração de sensibilidade pela hanseníase. Estudo randomizado com 6 pacientes paucibacilares (PB) e 6 multibacilares (MB), biopsiados na pele com (L) e sem (NL) alteração de sensibilidade, coradas por H&E, Faraco e à imuno-histoquímica (anti-S100, NGF, IL12, TGF $\beta$ 1, IFN $\gamma$ , IL10, IL4, além do anti-PGL1. Lâminas imunoistoquímicas foram fotografadas (3 imagens/anticorpo-400x/ 1292x968 pixels), pelo *ImageJ* calculou-se o percentual de marcação DAB e as médias percentuais. A média de idade foi de 52,5 anos, 10 masculinos e 2 femininos, sendo PB (3T, 3DT) e MB (1V, 1DD e 4 DV), anti-PGL1 sérico médio de 2,9mg/dL (PB) e 4,5mg/dL (MB). S100 foi mais expressa nas amostras de pele NL que nas L dos PB ( $p=0,008$ ). O NGF foi mais expresso nas L-PB que NL-PB ( $p<0,01$ ) e L-MB ( $p<0,01$ ). IFN $\gamma$  foi mais nas L-PB que L-MB ( $p=0,03$ ), enquanto IL12 foi mais nas L-MB que L-PB ( $p=0,03$ ), e ambas superiores as controles ( $p<0,01$ ). TGF- $\beta$ 1 foi mais nas L-MB que nas NL-MB, aos PBs e ao controle ( $p<0,01$ ). Assim, a pele NL-PB se assemelha à normal, enquanto a NL-MB tem maior expressão de TGF- $\beta$ 1 e IL-12 e menor IFN $\gamma$ . A pele L-PB teve menor expressão de S-100 que a L-MB. O NGF, relacionado à agressão neural, teve maior expressão na L-PB que na L-MB, estabelecendo-se como um marcador *in situ* entre PB com suspeita de hanseníase.

**Palavras-chave:** hanseníase; imunohistoquímica; Nerve Growth Factor; sensibilidade.

**Suporte financeiro:** CNPq

**ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO DOS POLIMORFISMOS N248S E I602S NO GENE TLR1 COM HANSENÍASE PER SE NA POPULAÇÃO BRASILEIRA**

WEBER L. SILVA<sup>1</sup>, FRANCISCO P. C. PARELLI<sup>1</sup>, PRISCILA B. B. MANGILLI, CYNTHIA C. CARDOSO<sup>2</sup>, VÂNIA N. BRITO-DE-SOUZA<sup>1</sup>, MILTON O. MORAES<sup>2</sup>, ANA CARLA PEREIRA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Lauro de Souza Lima. <sup>2</sup>Instituto Oswaldo Cruz-FIOCRUZ  
**e-mail:** anacarlap@gmail.com

**Introdução:** A importância da contribuição de componente genético do hospedeiro para a susceptibilidade para hanseníase tem sido repetidamente demonstrada. Nesse cenário, polimorfismos em genes da imunidade inata têm sido associados com a doença. Os polimorfismos N248S e I602S no gene TLR1 já foram associados com hanseníase *per se* bem como com reação reversa. **Objetivo:** Conduzir estudo de associação para os polimorfismos N248S e I602S no gene TLR1 na população brasileira. **Material e Métodos:** Foi investigada uma amostra caso-controle composta por 450 casos de hanseníase atendidos no Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru-SP e 380 controles doadores de sangue da mesma região geográfica. As genotipagens foram feitas por discriminação alélica empregando ensaios TaqMan $\square$  ABI. Dados de freqüências foram analisados por modelos de regressão logística com ajustes para as co-variáveis gênero e etnia. **Resultados e Conclusões:** A presença do alelo 248S foi associado com hanseníase *per se* na análise considerando freqüência alélica (OR=1,34;  $p=0,04$ ), de genótipos (248SS OR=1,81,  $p=0,004$ ; 248SN OR=1,58,  $p=0,01$ ) e de carreadores (OR=1,65;  $p=0,003$ ). Isolado, o polimorfismo I602S não foi associado com hanseníase *per se*. Em análise de haplótipo 602I/248N foi associado com resistência à doença (OR=0,54;  $p=0,0006$ ). O alelo 248S está associado com susceptibilidade enquanto o haplótipo 602I/248N está associado com resistência à hanseníase *per se* na população brasileira.

**Palavras-chave:** TLR1; estudo de associação; polimorfismo

**Suporte Financeiro:** FAPESP 05/58632-6

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO ENTRE O GENE VDR E A HANSENÍASE**

CAROLINNE S. MARQUES<sup>1</sup>, CYNTHIA C. CARDOSO<sup>1</sup>, MILTON OZÓRIO MORAES<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro -RJ

**e-mail:** carolinnesm@yahoo.com.br

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada por uma bactéria intracelular obrigatória (*Mycobacterium leprae*). Componentes genéticos demonstram ter um papel importante no desfecho da hanseníase, e diversos estudos têm buscado variações presentes em genes envolvidos na resposta ao *M. leprae*, que poderiam explicar a susceptibilidade/resistência de determinados indivíduos à doença. O gene *VDR* (Receptor da Vitamina D) mostra ser importante candidato pela participação em vias antimicrobianas mediadas pela vitamina D. **Objetivos:** Analisar a possível associação entre marcadores genéticos no gene do *VDR* (Receptor da Vitamina D) e a hanseníase. **Material e Métodos:** Foram utilizados um estudo caso-controle (670 pacientes/598 controles) e um estudo replicativo

familiar (365 indivíduos/90 núcleos familiares). No caso-controle, foi avaliada a associação dos polimorfismos Fok, Taq e rs4760658 com a hanseníase a partir da comparação entre as frequências alélicas, genotípicas e haplotípicas. No estudo familiar, foi utilizado o teste de desequilíbrio de transmissão (TDT) para avaliar a associação à doença. **Resultados:** O genótipo CT do SNP Fok mostrou associação com proteção a hanseníase, embora estatisticamente “borderline” (OR=0,77, p=0,05). A análise dos haplótipos da combinação Fok/rs4760658/Taq indicou que o haplótipo C/C/C possui associação a proteção (OR=0,46, p=0,02), bem como o haplótipo T/T/T (OR= 0,62, p=0,04). O estudo do haplótipo Fok/Taq no TDT indicou associação “borderline” do haplótipo T/T (p=0,05), seguindo na mesma direção que o haplótipo do caso-controle, sugerindo proteção à doença. **Conclusões:** Esse trabalho permite concluir uma associação de marcadores no *VDR* com proteção a hanseníase, o que requer confirmação por novos estudos genéticos.

**Palavras-chave:** hanseníase; susceptibilidade; VDR.

**Suporte Financeiro :** CNPq, CAPES.

**ESTUDO DOS POLIMORFISMOS DOS GENES  
GSTT1, GSTM1 EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE  
HANSENÍASE**

CARLA RENATA GRAÇA<sup>1</sup>, CAMILA R. GAUCH<sup>1</sup>, VÂNIA D. PASCHOAL<sup>1</sup>, ROSA MARIA C. SOUBHIA<sup>1</sup>, SUSILENE M. T. NARDI<sup>2,3</sup>, JOÃO A. KOUYOUMDJIAN<sup>1</sup>, ANDRÉA R. B. ROSSIT<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP.

<sup>2</sup>Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, SP. <sup>3</sup>Instituto Adolfo Lutz, São José do Rio Preto, SP. <sup>4</sup>Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.

**e-mail:** carlarenata@famerp.br

**Introdução:** A maior defesa contra a infecção pelo *M. leprae* é o sistema macrofágico, cuja ação está associada à produção de moléculas e radicais livres chamadas de espécies reativas de oxigênio (ROS). Enquanto cerca de 90% da população desenvolve imunidade protetora contra a infecção; outras exibem manifestações clínicas ligadas a resposta imunológica deficiente ao patógeno; além de outros fatores ainda não elucidados. Desta forma, tem se buscado marcadores genéticos que explicariam a menor suscetibilidade de determinados indivíduos à doença. A presença das Glutathione S-Transferases (codificadas pelos genes *GSTT1* e *GSTM1*),

aumenta a capacidade do organismo em detoxificar as ROS, cuja consequência é a diminuição da capacidade de inibição da proliferação bacilar. **Objetivos:** Verificar a associação entre os polimorfismos dos genes *GSTT1* e *GSTM1* na modulação da suscetibilidade genética a hanseníase. **Materiais e Métodos:** Estudo caso-controle composto por 457 indivíduos (218 casos e 239 controles). Os polimorfismos foram genotipados pela técnica de PCR e as comparações entre as frequências dos genes de ambas as populações foram realizadas por meio do teste de regressão logística com ajuste para as variáveis sexo, idade e etnia. **Resultados:** Os resultados obtidos indicam que a presença do genótipo *GSTT1* aumenta o risco de desenvolvimento da hanseníase quando comparado casos e controle (OR = 1,79; IC 95% 1,17-2,75; p = 0,007). A análise da frequência do genótipo *GSTM1* não mostrou diferença estatisticamente significativa. **Conclusão:** Estes resultados demonstram que a presença do genótipo *GSTT1* contribui para o desenvolvimento da hanseníase *per se*.

**Palavras-chave:** hanseníase; Glutathione Transferase; polimorfismo genético.

**Suporte Financeiro:** Fundação Paulista Contra a Hanseníase / Bolsa de Auxílio ao Pesquisador BAP-CNPq

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética**  
**Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **ESTUDO INTEGRADO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES: MARCADORES IMUNOLÓGICOS DE RESISTÊNCIA E SUSCEPTIBILIDADE.**

PEDRO HENRIQUE F. MARÇAL<sup>1</sup>, KATIUSCIA C. RODRIGUES<sup>2</sup>, REGINA LUCIA CYPRIANO<sup>2</sup>, ALEXANDRE C. BRANCO<sup>2</sup>, LORENA BRUNA P. OLIVEIRA<sup>1</sup>, ELAINE S. FARIA<sup>1</sup>, GULNARA PATRICIA B. CABRERO<sup>1</sup>, EUZENIR SARNO<sup>3</sup>, LUCIA A. O. FRAGA<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Vale do Rio Doce. <sup>2</sup>Centro de Referência de Doenças Endêmicas e Programas Especiais. <sup>3</sup>Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ/RJ.

**e-mail:** phfmarcal@gmail.com

**Introdução:** A avaliação da imunidade celular através da detecção de citocinas intracitoplasmáticas em células TCD4+ e TCD8+ de pacientes hansenianos tem sido realizada não só para casos índice como também para contatos intradomiciliares. **Objetivos:** Avaliar marcadores de superfície de subpopulações de leucócitos do sangue periférico de casos índice e comunicantes e analisar o padrão de citocinas intracelulares produzidas por essas populações celulares. **Material e Métodos:** Participaram deste estudo dois (2) casos índice (paucibacilar e multibacilar) e seus respectivos contatos intradomiciliares diagnosticados no ano de 2010 pelo CREDEN-PES/SMS/GV, um (1)

profissional de saúde e um (1) indivíduo sadio como controle negativo. O sangue foi coletado e processado no NuPqI/UNIVALE. Células sanguíneas foram submetidas a análise de citocinas intracelulares, após estimulação com antígeno bruto de *Mycobacterium leprae* e mitógeno (PMA). Foram utilizados anticorpos anti CD3-FITC, anti-CD8-PE e anti citocinas: anti-IL10-PE, IL4-PE e IFN- $\gamma$  e os resultados analisados no citômetro de fluxo BEKMAN COULTER EPICS-XL MCL. **Resultados:** Os dados obtidos mostraram que houve uma proporção de células produtoras de IL10 (0,39%) e IL4 (0,3%) no paciente paucibacilar após o estímulo, enquanto que seu contato apresentou 0,17% e 0,34% respectivamente. O paciente multibacilar apresentou 0,14% de IL10 e 0,08% de IL4 enquanto que seu contato apresentou 0,44% de IL10 e 0,11% de IL4 bem como produção de 0,43% de INF- $\gamma$ . Pacientes sadios apresentaram produção de 0,4 e 0,06% de IL4 e 0,64, 0,11% de IL10 e 0,31 e 0,76% de IFN- $\gamma$ . **Conclusão:** A avaliação de parâmetros imunológicos neste estudo auxiliará na compreensão dos mecanismos imunes associados à maior ou menor susceptibilidade à infecção pelo *M. Leprae*.

**Palavras-chave:** hanseníase; marcadores imunológicos; citocinas.

**Suporte Financeiro:** FAPEMIG, CNPq/FIOCRUZ-RJ

**FARMACOGENÉTICA APLICADA NO TRATAMENTO  
DA HANSENÍASE**

PABLO DIEGO C. PINTO<sup>1</sup>, DAYSE O. ALENCAR<sup>1</sup>, CLAUDIO G. SALGADO<sup>2</sup>, SIDNEY SANTOS<sup>1</sup>, MARA HUTZ<sup>3</sup>, ÂNDREA RIBEIRO-DOS-SANTOS<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Laboratório de Genética Humana e Médica/Laboratório de Antropologia Molecular, Universidade Federal do Pará. <sup>2</sup>Laboratório de Dermatologia, UEPA/UFPA/MC. <sup>3</sup>Departamento de Genética, Instituto de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

**e-mail:** pablopintonet@yahoo.com.br

**Introdução:** O tratamento indicado ao paciente com hanseníase é a poliquimioterapia (PQT - rifampicina, dapsona, clofazimina). Os genes *CYP2E1* e *GSTM1* traduzem enzimas de metabolização de Fase I e II e desempenham um papel fundamental na modificação e eliminação de fármacos e desta forma, podem ser usados como marcadores de análise da eficácia terapêutica da PQT. **Objetivo:** No presente trabalho, investigou-se a resposta ao tratamento da PQT em 71 pacientes com Hanseníase, do hospital Marcelo Cândia (PA), em relação aos polimorfismos dos genes *GSTM1* e *CYP2E1*. **Material e Metodos:** As amostras de DNA

foram extraídas e posteriormente quantificadas, para análise do gene *GSTM1* (*GSTM1\*0*) e *CYP2E1* (*CYP2E1\*1C* e *CYP2E1\*5* e *CYP2E1\*6*) por PCR convencional e Real Time PCR, respectivamente. Resultados: Os resultados das análises dos alelos *GSTM1\*0* (ausência), *CYP2E1\*5* e *CYP2E1\*6* apresentaram diferenças significantes ( $p = 0,05$ ;  $p = 0,0433$ ; e  $p = 0,05$ ) em relação ao Índice Bacilar (IB). Pela análise de regressão logística observou-se um risco relativo menor que 1 ( $OR < 1$  - fator de proteção), para aqueles indivíduos com IB baixo. **Conclusão:** A elevada taxa de atividade da enzima CYP450 conferida pelo conjunto de alelos mutantes, aumenta a conversão de moléculas de rifampicina para moléculas de desacetilrifampicina. De modo análogo, a mutação no gene *GSTM1* diminui a taxa de conjugação (eliminação) da desacetilrifampicina fazendo com que tal substância permaneça por mais tempo na circulação sistêmica e assim exerça sua ação bactericida contribuindo para a morte dos bacilos e consequentemente a diminuição do Índice Bacilar.

**Palavras-chave:** hanseníase; farmacogenética; *CYP2E1*-*GSTM1*

**Suporte Financeiro:** CNPq, UFPA.



## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **GENETIC ANALYSIS OF *MYCOBACTERIUM LEPRAE* PRESENTS ON ZIEHL-NEELSEN STAINED MICROSCOPIC SLIDES AND IN SKIN BIOPSY SAMPLES FROM DIFFERENT GEOGRAPHIC REGIONS OF BRAZIL.**

AMANDA N. B. FONTES<sup>1</sup>, HARRISON M. GOMES<sup>1</sup>, EDSON C. A. ALBUQUERQUE<sup>2</sup>, IDA MARIA F. D. BAPTISTA<sup>3</sup>, MARIA MANUELA F. MOURA<sup>4</sup>, MARIA CRISTINA V. PESSOLANI<sup>5</sup>, MARCIA B. S. MARTINS<sup>5</sup>, MARIA ARACI A. PONTES<sup>6</sup>, HEITOR S. GONÇALVES<sup>6</sup>, NORMA LUCENA-SILVA<sup>7</sup>, EUZENIR N. SARNO<sup>2</sup>, PATRICK J. BRENNAN<sup>8</sup>, VARALAKSHMI D. VISSA<sup>8</sup> AND PHILIP NOEL SUFFYS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Biologia Molecular Aplicada a Micobactérias, IOC-FIOCRUZ, <sup>2</sup>Laboratório de Hanseníase, IOC-FIOCRUZ, <sup>3</sup>Instituto Lauro de Souza Lima, <sup>4</sup>Universidade Federal de Rondônia, <sup>5</sup>Laboratório de Microbiologia Celular, IOC-FIOCRUZ, <sup>6</sup>Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia, <sup>7</sup>Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, FIOCRUZ, <sup>8</sup>Colorado State University.

**Introduction:** Very recently, short tandem repeats (STRs) and single-nucleotide polymorphism (SNPs) have been exploited in the genome of *M. leprae* and examined as potential genotyping markers.

**Objective:** Genotyping isolates of *M. leprae* from different Brazilian states using 16 STRs and 3 SNPs.

**Material and Methods:** A total of 104 Z-N slides and 53 skin biopsy samples were processed for DNA extraction and genotyped by MLVA of 16 STR loci and 3 SNP using a PCR-RFLP. Patients were residents in Rio de Janeiro (17.2%), Rondônia (39.7%), Pernambuco (18.2%) and Ceará (24.73%). **Results:** 40 Ziehl-Neelsen slides (38.46%) and 53 (100%) skin biopsy samples were genotyped. 75 patients (80.6%) could be genotyped for all 16 STRs, 10 cases for 15 STRs and three patients were genotyped for 9 STRs; all these samples were from Z-N slides. In addition, SNP types were obtained in 97.8% of the samples. The alleles of all 16 VNTR analyzed, their frequency, diversity, and the patterns obtained are consistent with earlier findings in some other countries, showing a very high genetic variability when dealing with random sampling. According to SNPs, type 4 was predominant in states borders as Ceará and Pernambuco while cases of type 3 were found majoritary in Rondônia and Rio de Janeiro. **Conclusions:** Our study demonstrates the use of Z-N slides, a less invasive sample as an alternative source of *M. leprae* for epidemiological studies and also suggests the existence of geographic-related *M. leprae* genotypes in Brazil.

**Key-words:** *Mycobacterium leprae*; STRs; SNPs

**Financial Support:** CAPES e CNPq

**IDENTIFICAÇÃO DE DNA DE *M. LEPRAE* EM  
CONTATOS ASSINTOMÁTICOS DE INDIVÍDUOS  
COM HANSENÍASE RESIDENTES EM GOVERNADOR  
VALADARES – MG**

RAFAEL S. GAMA<sup>1</sup>, THALISSON ARTUR R. GOMIDES<sup>1</sup>,  
KATIUSCIA C. RODRIGUES<sup>1,2</sup>, REGINA L. CYPRIANO<sup>2</sup>,  
ALEXANDRE C. BRANCO<sup>2</sup>, ELAINE SPEZIALI<sup>1</sup>, EUZENIR N.  
SARNO<sup>3</sup>, MILTON O. MORAES<sup>3</sup>, GULNARA P. B. CABRERA<sup>1</sup>,  
EDUARDO MARQUES<sup>4</sup>, LUCIA A. O. FRAGA<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Vale do Rio Doce. <sup>2</sup>Centro de Referência de Doenças  
Endêmicas e Programas Especiais. <sup>3</sup>Instituto Oswaldo Cruz –  
FIOCRUZ. <sup>4</sup>Universidade Federal de Viçosa.

**e-mail:** rsilvagama@hotmail.com

**Introdução:** A hanseníase é uma doença com período de incubação prolongado, e de diagnóstico essencialmente clínico, pressupõe-se que alguns indivíduos que convivem com pacientes podem estar infectados e assintomáticos. Desta forma a prevalência oculta constitui um entrave ao controle da hanseníase. A resolução deste problema pode estar na validação de um método de diagnóstico que identifique a infecção pelo *M. leprae* precocemente. O conhecimento prévio

do genoma do *M. leprae* tornou possível a realização de amplificação de DNA para identificar bacilos em amostras. Assim, a técnica de PCR em tempo real pode ser uma alternativa para o diagnóstico da hanseníase em indivíduos sintomáticos e seus contatos assintomáticos.

**Objetivo:** Avaliar técnica de PCR em tempo real como ferramenta para identificar o *M. leprae* em amostras de linfa de casos índices de hanseníase e em contatos sadios com infecções sub-clínicas. **Metodologia:** Foram coletadas 111 amostras de linfa do lóbulo da orelha de casos índice de hanseníase - que já tinham iniciado o tratamento - e seus respectivos contatos. A partir destas amostras foi realizado a PCR em tempo real para amplificação de fragmentos Rlep, que estariam presentes nas amostras dos indivíduos infectados por *M. leprae*. **Resultados:** Os resultados mostram que dos 111 indivíduos, 28 apresentavam DNA de *M. leprae*, dos quais 17 eram casos índice e 11 eram contatos que não apresentavam nenhuma manifestação clínica. **Conclusão:** O ensaio de PCR em tempo real mostrou-se uma ferramenta promissora para o diagnóstico precoce da hanseníase.

**Suporte Financeiro:** CNPq, FIOCRUZ/RJ, FAPEMIG

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **IFN- $\gamma$ INDUZ AUMENTO DA INTERNALIZAÇÃO DE *M. leprae* EM MACRÓFAGOS HUMANOS POR UM MECANISMO DEPENDENTE DE INDOLEAMINA-2,3-DIOXIGENASE (IDO) E TGF- $\beta$**

BRUNO J. A. SILVA, RENATA A. OLIVEIRA, MAYARA G. M. BARBOSA, JORGENILCE S. SALES, THAÍS P. AMADEU, EUZENIR N. SARNO, ROBERTA O. PINHEIRO.

Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz / FIOCRUZ  
**e-mail:** bjas@ioc.fiocruz.br

**Introdução:** O Interferon- $\gamma$  (IFN) é uma citocina envolvida na indução de mecanismos microbicidas e indução de autofagia em macrófagos. **Objetivo:** Avaliar o papel da autofagia induzida por IFN- $\gamma$  em células THP-1 estimuladas com *M. leprae* (ML). **Métodos:** Células THP-1 foram estimuladas com ML e incubadas na presença ou ausência de IFN- $\gamma$ . A internalização do ML foi avaliada por citometria de fluxo. A expressão do marcador de autofagia LC3 foi analisada por microscopia de imunofluorescência e a expressão de Toll avaliada por citometria de fluxo. A produção de óxido nítrico foi avaliada pelo método de Griess. Os níveis de citocinas foram avaliados por ELISA. A atividade de IDO foi avaliada

por HPLC. **Resultados:** O IFN- $\gamma$  foi capaz de aumentar a expressão de TLR2 e TLR4 em células THP-1, mas na presença do ML foi observada uma redução, ficando os níveis similares aos induzidos pelo ML sozinho. Na presença de IFN- $\gamma$  houve maior internalização do *M. leprae*, que foi acompanhada por um aumento na atividade da IDO e redução dos níveis de óxido nítrico (NO). Em conjunto, a adição de IFN- $\gamma$  nas culturas previamente estimuladas com ML levou a redução das citocinas pró-inflamatórias IL-15, IL-12p40 e aumento dos níveis de TNF- $\alpha$ . Ao contrário, em macrófagos previamente estimulados com IFN- $\gamma$ , o ML levou ao aumento de citocinas pró-inflamatórias IL-15, IL-12p40, IL-6 e TNF- $\alpha$ , mas não houve redução da internalização de ML, possivelmente devido aos elevados níveis de TGF- $\beta$ . **Conclusão:** O IFN- $\gamma$  induz o aumento da internalização do ML por um mecanismo dependente de IDO e TGF- $\beta$ .

**Palavras-chave:** autofagia; *Mycobacterium leprae*; IFN- $\gamma$ .

**Suporte Financeiro:** CNPq e FAPERJ.

**INVOLVEMENT OF 9-O-ACETYL GD3 GANGLIOSIDE  
IN MYCOBACTERIUM LEPRAE INFECTION OF  
SCHWANN CELLS.**

VICTOR T. RIBEIRO-RESENDE<sup>1,2</sup>, MICHELLE L. RIBEIRO-  
GUIMARÃES<sup>1</sup>, ROBERTHA MARIANA R. LEMES<sup>1</sup>, ÍSIS  
CRISTINA NASCIMENTO<sup>2</sup>, LUCINÉIA ALVES<sup>1</sup>, ROSALIA  
MENDEZ-OTERO<sup>2</sup>, MARIA CRISTINA V. PESSOLANI<sup>1</sup>,  
FLÁVIO A. LARA<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Laboratório de Microbiologia Celular, Instituto Oswaldo Cruz,  
Fundação Oswaldo Cruz. <sup>2</sup>Laboratório de Neurobiologia Celular e  
Molecular, Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho, Universidade  
Federal do Rio de Janeiro.

**e-mail:** falara@bioqmed.ufrj.br

*Mycobacterium leprae* (ML), the etiologic agent of leprosy,  
mainly affects the skin and peripheral nerves, leading  
to demyelization and loss of axonal conductance.

Schwann cells (SC) are the main cell population  
infected by ML in the nerves, and infection triggers  
changes in the SC phenotype from a myelinated to a  
non-myelinated state. In the present study, we show  
that expression of 9-O-acetyl GD3, a ganglioside  
involved in cellular anti-apoptotic signaling and nerve  
regeneration, increases in SCs following infection with  
ML. Observation by confocal microscopy together with  
co-immunoprecipitation suggested that this ganglioside  
participates in ML attachment and internalization by SC.  
Immunoblockage of 9-O-acetyl GD3 *in vitro* significantly  
reduced adhesion of ML to SC surfaces. Finally, we show  
that activation of the MAP Kinase (Erk1/2) pathway and  
SC proliferation, two known effects of ML on SCs that  
result in demyelization, are significantly reduced when  
the 9-O-acetyl GD3 ganglioside is immunoblocked.  
Taken together, these data suggest the involvement of  
9-O-acetyl GD3 in ML infection on SCs.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **ML FLOW COMO FERRAMENTA NA IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPO IgM ANTI-PGL-1 EM PACIENTES E CONTATOS DE HANSENÍASE EM GOVERNADOR VALADARES – MG**

LUIZ ROBERTO A. OLIVEIRA JÚNIOR<sup>1</sup>, ANDRÉ LUIZ DE OLIVEIRA<sup>1</sup>, ELAINE S. FARIA<sup>1</sup>, EUZENIR SARNO<sup>2</sup>, ALEXANDRE C. BRANCO<sup>3</sup>, REGINA L. CYPRIANO<sup>3</sup>, DANIELA S. CARDOSO<sup>3</sup>, KATIUSCIA C. RODRIGUES<sup>1</sup>, LÚCIA A. O. FRAGA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Vale do Rio Doce. <sup>2</sup>Fundação Oswaldo Cruz. <sup>3</sup>Centro de Referência de Doenças Endêmicas e Programas Especiais.

**e-mail:** robertoluijzjunior@hotmail.com

**Introdução:** O *Mycobacterium leprae* apresenta em sua estrutura o glicolipídeo fenólico – I (PGL-1) que estimula uma forte resposta humoral não efetora na destruição e contenção do bacilo, levando a formação de anticorpos como IgG e IgM. O ML Flow é um teste imunocromatográfico que detecta anticorpos IgM anti-PGL-1 no soro humano. **Objetivo:** Avaliação da resposta humoral em pacientes e contatos de hanseníase em Governador Valadares **Metodologia:** Foram incluídos neste estudo dois (2) casos índice (paucibacilar e multibacilar) e seus respectivos contatos intradomiciliares diagnosticados no ano de 2010 pelo CREDEN-PES/SMS/GV, um (1) profissional de saúde

que trabalha no Centro e dois (2) indivíduos sadios como controle negativo. O sangue foi coletado por profissionais qualificados, e processado no NPqImuno/UNIVALE para obtenção do soro para o teste ML Flow. Também foi realizado o hemograma completo e a contagem diferencial de leucócitos do sangue periférico **Resultado:** Os pacientes selecionados para este estudo eram residentes em bairros considerados de alta endemicidade no município de Governador Valadares. A idade dos participantes variou de 21 a 62 anos com a média de 45,14. Obteve-se positividade para o teste sorológico ML Flow, em dois (2) indivíduos, sendo um (1) caso multibacilar e um (1) controle. A análise do hemograma e a contagem diferencial mostraram algumas alterações importantes tais como: eosinofilia, basofilia, linfoblastos e anomalias membranárias de granulócitos. **Conclusões:** A avaliação sorológica neste estudo poderá auxiliar na correta alocação dos pacientes na classificação operacional e possibilitando também uma melhor vigilância dos contatos quanto ao desenvolvimento da doença.

**Palavras-chave:** ML Flow; PGL-1; hanseníase

**Suporte Financeiro:** FAPEMIG, CNPq/FIOCRUZ-RJ

### **OTIMIZAÇÃO E PRODUÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA HANSENÍASE (ML FLOW)**

RODRIGO S. MOURA, LUDIMILA P.V. CARDOSO, MARIANE M. A. STEFANI, SAMIRA BÜHRER-SÉKULA.

Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública / UFG, Brasil.

**e-mail:** rodrigosaliant@gmail.com

**Introdução:** Os testes rápidos são particularmente úteis na triagem inicial de uma determinada infecção ou doença em populações específicas. Na hanseníase a detecção de anticorpos IgM contra o antígeno específico PGL-I do *M. leprae*, pode ser utilizado para classificação dos pacientes a fim de tratamento em paucibacilares (PB) e multibacilares (MB) e para identificar contatos com maior risco de desenvolver hanseníase. A classificação atual é baseada no número de lesões podendo levar ao subdiagnóstico. Além disto, profissionais de saúde tendem a super-diagnosticar hanseníase MB numa tentativa de evitar tratamento insuficiente. **Objetivos:** Produzir o teste rápido (fluxo lateral) para hanseníase no Brasil com a mesma sensibilidade e especificidade do produzido na Holanda. **Materiais e métodos:** Foram utilizadas 200 amostras de soro de pacientes MB e PB, controles saudáveis e controles com infecção por tuberculose de área endêmica e não endêmica. Todas as amostras foram submetidas aos ensaios de referência para detecção de IgM anti-PGL-I (ELISA e teste *ML Flow*, KIT/Holanda). Em seguida, as amostras foram testadas utilizando o teste rápido produzido no IPTSP/UFG. **Resultados:** A correlação entre os resultados obtidos pelos ensaios de referência e os testes rápidos recém-produzidos foi de 98%, (kappa 0,92). **Conclusão:** Com o desenvolvimento, padronização e produção de testes rápidos, o IPTSP/UFG poderá atender a demanda do Programa Nacional de Controle da Hanseníase e ampliar o papel desta Universidade no cenário nacional de Biotecnologia.

**Palavras-chave:** hanseníase; sorologia; imunodiagnóstico

**Suporte Financeiro:** CGPNCHH através do FNS/MS e CNPq através do Programa INCT-TB

### **PAPEL IMUNOSSUPRESSOR DA INDOLEAMINA 2, 3 – DIOXIGENASE NA HANSENÍASE**

JORGENILCE S. SALES<sup>1</sup>, FLÁVIO A. LARA<sup>2</sup>, THAÍS P. AMADEU<sup>1</sup>, TATIANA O. FULCO<sup>1</sup>, JOSÉ AUGUSTO C. NERY<sup>1</sup>, ELIZABETH P. SAMPAIO<sup>1,3</sup>, ROBERTA O. PINHEIRO<sup>1</sup>, EUZENIR N. SARNO<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Leprosy Laboratory, Oswaldo Cruz Institute, Fiocruz – Rio de Janeiro, <sup>2</sup>Cellular Microbiology Laboratory, Oswaldo Cruz Institute, Fiocruz – Rio de Janeiro, <sup>3</sup>Laboratory of Clinical Infectious Diseases, Clinical Center, National Institutes of Health, Bethesda, Maryland.  
**e-mail:** salles\_js@yahoo.com.br

**Introdução:** A ausência de resposta imune celular nos pacientes lepromatosos frente ao *M. leprae* permanece obscura. Estudos mostram a participação da indoleamina 2,3 dioxigenase (IDO) na imunossupressão. **Objetivo:** Avaliar o envolvimento de IDO na hanseníase. **Metodologia:** A expressão de IDO foi avaliada em biópsias de pele de LL, BT e RR e a atividade avaliada por HPLC, no soro e em culturas de monócitos estimuladas com ML e IFN $\gamma$ . A expressão de IFN $\gamma$  e TNF foi avaliada por PCR e níveis de citocinas por multiplex. **Resultados:** Foi encontrado maior número células IDO<sup>+</sup> nas biópsias de LL comparados ao BT e RR. A expressão de IDO aumentou no LL comparado com as biópsias de BT e RR. A expressão de IFN e TNF está aumentada na RR. Houve aumento da atividade de IDO no soro de LL comparado ao BT, que apresentou mais IFN do que o LL. O TNF apresentou aumento no LL comparado com BT. Uma vez que a expressão de IDO estava aumentada nas lesões de LL e no soro, fomos investigar se ML é capaz de induzir aumento na expressão e atividade de IDO *in vitro*. ML aumentou a expressão de IDO em PBMCs e a expressão e a atividade em monócitos de indivíduos saudáveis e LL. IFN $\gamma$  aumentou a atividade de IDO em monócitos de controles e atuou sinergicamente com ML aumentando a expressão de IDO. **Conclusão:** ML induz a expressão e atividade de IDO em células humanas e pode contribuir para a imunossupressão na hanseníase.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **PARÂMETROS DE RESPOSTA IMUNE INATA E ADQUIRIDA A ANTÍGENOS DE *MYCOBACTERIUM LEPRAE* EM PACIENTES COM RECIDIVA DE HANSENÍASE.**

ESQUENAZI, D<sup>1,3</sup>; ALVIM, IMP<sup>1</sup>; MOREIRA, LO<sup>3</sup>; PEREIRA, RO<sup>2</sup>; NASCIMENTO, LFT<sup>1</sup>; OLIVEIRA, EB<sup>2</sup>; NERY, JAC<sup>2</sup>; SALES, AM<sup>2</sup>; PESSOLANI, MCV<sup>1</sup>; PEREIRA, GMB<sup>1,3</sup>; SARNO, EN<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Laboratório de Microbiologia Celular e <sup>2</sup>Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. <sup>3</sup>Laboratório de Imunopatologia, UERJ.

**e-mail:** danuza@ioc.fiocruz.br

**Introdução:** Recidiva é caracterizada pelo reaparecimento de sinais e sintomas de atividade da hanseníase, após alta por cura pelo tratamento. Pode decorrer do crescimento do *M. leprae* (ML) não morto pela poliquimioterapia (PQT), por tratamento irregular, ou mesmo por mecanismos imunológicos ainda não esclarecidos. **Objetivos:** Investigar parâmetros de resposta imune ao ML e peptídeos ML-específicos que possam estar relacionados com a recidiva. **População e Métodos:** Foram estudados 20 pacientes com recidiva, comparados com indivíduos curados e pacientes

recém-diagnosticados, todos sob acompanhamento no Ambulatório de Hanseníase da FIOCRUZ. Leucócitos sanguíneos (CMS) foram estimulados com ML total e peptídeos ML-específicos e foram analisados por citometria de fluxo e ELISA. **Resultados:** Produção de Interferon-gama (IFN- $\gamma$ ) seguiu o padrão clássico das formas da hanseníase. Inibição da expressão de CD86 frente ao ML em células dendríticas de pacientes com recidiva. Frequência mais alta de linfócitos T CD4+ de memória central e virgem nesses pacientes ( $p < 0.05$ ). ML e os peptídeos induziram ativação de linfócitos T **+**. **Conclusão:** A redução na expressão de CD86 sugere que o ML possa atuar como agente modulador da coestimulação com os linfócitos T, induzindo um estado de tolerância imunológica. A predominância de respostas antígeno-específicas nas subpopulações de linfócitos T CD4+ e CD8+, e especialmente nas células de memória central, pode sugerir uma redução na função efetora, podendo estar associada à recidiva. Ativação das células TV  $\gamma\delta$  2 (maior subpopulação de células T gamma-delta no conjunto de CMS) por ML e peptídeos ML-específicos sugere um papel para essas células na resposta ao ML.

**Suporte Financeiro:** NIH; CNPq e FAPERJ.

**PERFIL LABORATORIAL BIOQUÍMICO E  
HEMATOLÓGICO DE UMA POPULAÇÃO DE  
PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE:  
ANTES E DURANTE A POLIQUIMIOTERAPIA**

SILVEIRA, M. I. S.<sup>1</sup>; PONTES, M. A. A.<sup>1</sup>; ALENCAR, N. M. N.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia, Fortaleza/CE. <sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza/CE.

**e-mail:** irismars@saude.ce.gov.br

**Introdução:** O tratamento da hanseníase foi enfatizado nos anos 80 com o objetivo de curar e evitar incapacidades, mas, os efeitos adversos das drogas são presentes em alguns casos durante o tratamento. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar parâmetros laboratoriais antes e durante a Poliquimioterapia em pacientes hansenianos tratados em um Centro de Referência no estado do Ceará. **Material e métodos:** Foram incluídos 102 pacientes entre 5 e 78 anos, no período de Janeiro de 2005 a Janeiro de 2006, com revisão de prontuários e coleta de sangue antes e durante o tratamento, com 6 e 12 meses. Foram avaliadas, funções hepática e renal e

parâmetros hematológicos. **Resultados:** 50(49%) paucibacilares (PB) e 52(51%) multibacilares (MB). O sexo masculino predominou com 54(53%), 12(11,7%) tinham 1º grau incompleto ou analfabetos, 40(39,2%) sem renda, 34(33,3%) ganhavam até um salário mínimo. A incidência de pacientes inferior a 10 anos foi maior nos PB. Com relação a forma clínica, 2(1,9%) Indeterminada, 32(31,3%) Tuberculóide, 31(30,3%) Dimorfa, 15(14,7%) Dimorfa/Tuberculóide, 3(2,9%) Dimorfa/Virchowiana e 8(7,8%) Virchowiana. A anemia foi a alteração mais freqüente, antes e durante o tratamento, com maior significância no grupo MB no sexto mês de tratamento. Observou-se alterações nos níveis de TGO 6(5,8%), TGP 5(4,9%) antes, 16(15,6%) TGO, 12(11,7%) TGP durante a PQT. **Conclusões:** As alterações encontradas em alguns parâmetros durante a poliquimioterapia, não podem ser atribuídas somente aos efeitos adversos deste esquema, mas, também aos efeitos inerentes à hanseníase. Para um tratamento seguro é necessária uma avaliação laboratorial antes e durante a poliquimioterapia.

**Palavras-chave:** Hanseníase. Quimioterapia Combinada



## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **PRESENÇA DE *M. leprae* NA MUCOSA BUCAL: IDENTIFICAÇÃO DE UMA POTENCIAL VIA DE INFECÇÃO E TRANSMISSÃO DA HANSENÍASE**

TALITA S. MARTINEZ<sup>1</sup>, MÁRCIA M. N. R. FIGUEIRA<sup>2</sup>, MARIA APARECIDA GONÇALVES<sup>1</sup>, ADEILSON V. COSTA<sup>1</sup>, LUIZ RICARDO GOULART<sup>1,3</sup>, ISABELA MARIA B. GOULART<sup>1,2,4</sup>

<sup>1</sup>Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase, Universidade Federal de Uberlândia. <sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Uberlândia. <sup>3</sup>Instituto de Genética e Bioquímica, Universidade Federal de Uberlândia. <sup>4</sup>Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia.

**e-mail:** ttalittasm@yahoo.com.br

**Introdução:** A hanseníase é um importante problema de saúde pública no Brasil, com elevada taxa de detecção, apesar da aplicação da poliquimioterapia. A mucosa nasal é considerada o local preferencial de entrada e saída do *Mycobacterium leprae*, embora algumas lesões tenham sido encontradas na mucosa bucal e o envolvimento desta na transmissão do bacilo nunca tenha sido estudado. **Objetivos:** Investigar o envolvimento da mucosa oral na transmissão do bacilo em pacientes com hanseníase, virgens de tratamento, e contatos domiciliares. **Material e Métodos:** Foram selecionados 334 doentes e 1288

contatos, números estratificados à medida que os exames eram correlacionados. Foram realizados teste ELISA anti-PGL-1, teste intradérmico de Mitsuda e swab bucal em doentes e contatos, bem como swab nasal e esfregaço dérmico em doentes. **Resultados:** A positividade geral da presença do DNA do *M. leprae* em swab bucal de pacientes foi de 18,26%, dividida em 12,04% e 21,24% para as formas paucibacilares e multibacilares, respectivamente. Entre os contatos, a positividade alcançou 6,83%, que foram considerados como portadores sadios ou infectados subclínicos, quando o teste ELISA anti-PGL-1 apresentou resultado positivo. **Conclusões:** Este estudo mostrou evidências importantes de que a mucosa bucal pode ser um sítio secundário de infecção e transmissão do *M. leprae* e que contatos com PCR positivo podem estar envolvidos ativamente na transmissão. Nossos resultados têm grande relevância epidemiológica, especialmente para os programas de controle da hanseníase e para as clínicas de odontologia, e devem ser considerados em novas estratégias de controle e prevenção.

**Palavras-chave:** hanseníase; swab bucal; epidemiologia molecular.

**Suporte Financeiro:** FAPEMIG/CNPq/CAPES/FINEP e Ministério da Saúde.

**RESISTÊNCIA MEDICAMENTOSA E RECIDIVA DE HANSENÍASE.**

DA SILVA ROCHA, A.<sup>1</sup>; SANTOS, A. A. C.<sup>1</sup>; NERY, J. A.<sup>3</sup>; GALLO, M. E. N.<sup>3</sup>; MARTINS DINIZ, L.<sup>4</sup>; PONTES AIRES M.A.<sup>5</sup>; GUEDES SALGADO, C.<sup>6</sup>; ORSI, A.T.<sup>7</sup>; CUNHA, M. G.<sup>8</sup>; SARNO, E. N.<sup>3</sup>; SUFFYS, P. N.<sup>1</sup>; DE OLIVEIRA, M. L. W.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>IOC – FIOCRUZ. <sup>2</sup>Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UFRJ. <sup>3</sup>Laboratório de Hanseníase. <sup>4</sup>Serviço de Dermatologia Sta Casa de Misericórdia – EMESCAM – Vitória/ES. <sup>5</sup>Centro de Referência – Dermatologia Sanitária D. Libânia- CE. <sup>6</sup>Laboratório de Dermatologia – Imunologia, UEPA. <sup>7</sup>Fundação de Medicina Tropical do Amazonas – FMT. <sup>8</sup>Fundação de Dermatologia Tropical Alfredo da Matta – FUAM.

**e-mail:** asrocha@ioc.fiocruz.br; psuffys@ioc.fiocruz.br; mleide@uol.com.br

A hanseníase, uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae* e é um dos maiores problemas de saúde nos países da Ásia, América Latina e, África. Os dados da Organização Mundial de Saúde informam que as taxas de recidiva em hanseníase após os tratamentos poliquimioterápicos com duração fixa preconizada de acordo com a classificação operacional variam de 4.0% a 0.12% por ano. Estes dados estão sujeitos a críticas em virtude da falta de padronização de critérios para um caso de recidiva e pelas diferentes condições

operacionais dos estudos. Como uma das causas de recidiva é a resistência medicamentosa, investigamos a presença de mutações seqüenciando parte dos genes *rpoB* (associada com resistência a rifampicina), *folP I* (associada com resistência a dapsona) e *gyrA* e *gyrB* (associadas a resistência ao ofloxacina). Para isto, extraímos DNAs de biopsias de pacientes com recidiva, enviadas de cinco estados brasileiros, Amazônia, Pará, Ceará, Espírito Santo e Rio de Janeiro. Dos 230 pacientes com recidiva do estudo investigados para resistência medicamentosa, detectamos SNPs indicando resistência medicamentosa apenas em quatro pacientes (3,4%), um proveniente do estado do Pará, um proveniente do Espírito Santo e dois da Amazônia, foram observadas nos genes *folP1* (códon 55) e no gene *rpoB* (códon 531) e três pacientes (1 PA, 1 AM e 1 ES) foram MDR. A baixa prevalência de casos de resistência medicamentosa nos casos de recidiva em nosso estudo sugere que a MDR não seja a principal causa de re-adoecimento, que outros fatores de risco estejam envolvidos, tais como, re-infecção.

**Palavras-chave:** hanseníase; recidiva; resistência.

**Suporte Financeiro:** CNPq, PAPES – FIOCRUZ e FAPERJ.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Biologia Molecular, Microbiologia,  
Imunologia, Genética  
Molecular Biology, Microbiology,  
Immunology, Genetics**

### **TALIDOMIDA MODULA A SECREÇÃO DE TNF ESTIMULADA POR *MYCOBACTERIUM LEPRAE* ATRAVÉS DA INIBIÇÃO DA VIA DAS MAP QUINASES E DE NF- $\kappa$ B**

TATIANA O. FULCO<sup>1</sup>, MARISTELA O. HERNANDEZ<sup>1</sup>, RENATA M. S. PEREIRA<sup>2</sup>, PAULO REDNER<sup>1</sup>, ROBERTA O. PINHEIRO<sup>1</sup>, EUZENIR N. SARNO<sup>1</sup>, ULISSES G. LOPES<sup>2</sup>, ELIZABETH P. SAMPAIO<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Hanseníase, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ. <sup>2</sup>Laboratório de Parasitologia Molecular, UFRJ, RJ. <sup>3</sup>Laboratory of Clinical Infectious Diseases, Clinical Center, National Institutes of Health, Bethesda, Maryland.

**e-mail:** taty\_fulco@yahoo.com.br

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *M. leprae*. O TNF $\alpha$  desempenha um papel central no desenvolvimento das lesões de pele, nervo e nos episódios reacionais na hanseníase. A talidomida, utilizada no tratamento do Eritema Nodoso Hansênico, possui atividade anti-TNF por um mecanismo ainda não completamente elucidado. **Objetivo:** Avaliar o papel da Talidomida na modulação da via de sinalização em células mononucleares do sangue periférico em resposta ao *M. leprae*. **Métodos:**

A avaliação da translocação de NF- $\kappa$ B foi determinada por EMSA, microscopia confocal e citometria de fluxo. Para avaliar a atividade transcricional do NF- $\kappa$ B foi realizado o ensaio de luciferase. A investigação da participação da via das MAPK quinases foi determinada por immunoblotting. **Resultados:** O *M. leprae* induziu a translocação de NF- $\kappa$ B em PBMC e monócitos de indivíduos saudáveis e a talidomida foi capaz de inibir a atividade deste fator de transcrição. O tratamento das culturas com talidomida reduziu a expressão de p38 e ERK MAPK em resposta ao *M. leprae*. **Conclusões:** Em conjunto, nossos dados mostram que a talidomida reduz a secreção de TNF induzida por *M. leprae* através de um mecanismo dependente da inibição de p38 e ERK MAPK. Portanto, a definição de mecanismos de ativação em células estimuladas com *M. leprae* pode levar ao desenvolvimento de aplicações de novas terapias para controlar as manifestações inflamatórias devido a secreção TNF observada na hanseníase e seus episódios reacionais.

**Palavras-chave:** MAPK; TNF; Talidomida

**Suporte Financeiro:** CNPq

**A RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO DA SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDADE À DROGAS/ DRESS NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE.**

VÂNIA LÚCIA S. MANSO

Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

**e-mail:** vlsmanso@prefeitura.sp.gov.br

**Introdução:** Em 1996 Bocquet, Bagot & Roujeau, para afastar a ambigüidade da expressão Síndrome de hipersensibilidade, propuseram a adoção do acrônimo descritivo DRESS (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms). **Material e métodos:** revisão da literatura. **Objetivo:** conhecimento da DRESS no tratamento da hanseníase. **Revisão:** é rara, com taxa de mortalidade de 10%. Mais observada com o uso de agentes antiepilépticos aromáticos e sulfonamidas, porém foram relatados casos com dapsona, talidomida, alopurinol, sais de ouro, sulfasalazina, lamotrigine, bloqueadores dos canais de cálcio, ranitidina, mexiletine, sorbinil, dipirona, indinavir, nevirapina e zalcitabina.

Sugere-se que a fisiopatologia seja por mecanismos imunes envolvendo o polimorfismo genético, geração de metabólitos intermediários reativos das drogas e a reativação de infecções virais latentes (HHV 6). As manifestações clínicas iniciam-se dentro de dois meses após a introdução da droga. Para o diagnóstico é preciso de pelo menos três critérios presentes: 1) Erupção cutânea à droga; 2) Anormalidades hematológicas: Eosinofilia > 1.500/mm<sup>3</sup> e/ou Presença de linfócitos atípicos; 3) Acometimento sistêmico: Adenopatias (> 2 cm de diâmetro) e/ou Hepatite (elevação das transaminases em pelo menos duas vezes os valores normais) e/ou Nefrite intersticial e/ou Pneumonite intersticial e/ou Cardite. É imperioso a suspensão da droga e tratamento de suporte. **Conclusão:** apesar da DRESS ser rara, devemos reconhecê-la pela sua gravidade para instituímos uma terapêutica específica, visto que usamos amplamente a dapsona e a talidomida no tratamento da hanseníase.

**Palavras-chave:** DRESS - síndrome de hipersensibilidade à drogas; hanseníase

### **ALTERAÇÃO DA FUNÇÃO HEPÁTICA ASSOCIADA ÀS DROGAS DA POLIQUIMIOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE HANSENÍASE**

NATALIA C. CORRÊA, CARLOS G. WAMBIER, JOÃO CARLOS L. SIMÃO, RENATA B. FURINI, NORMA T. FOSS

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP  
**e-mail:** natalia.natcorrea@gmail.com

**Introdução:** Poliquimioterapia (PQT-MS) para tratamento da Hanseníase constitui-se de: Dapsona, Rifampicina, e Clofazimina, sendo Dapsona e Rifampicina relatadas como indutoras de hepatotoxicidade. **Objetivos:** Avaliar alterações hepáticas (AH) que levaram à suspensão da PQT e utilização de Terapia Substitutiva-TS (Minociclina, Ofloxacina, Claritromicina). **Materiais e Métodos:** AH foi indicação de TS em 23 dos 99 pacientes que utilizaram TS no HC-FMRP-USP, de 2000 a 2008. Critério de inclusão: elevação de enzimas hepáticas duas vezes o valor inicial ou de referência do teste (n=19). Avaliou-se idade, sexo, tipo de tratamento (PQT/MB ou PQT/PB), sorologia para hepatites, duração do tratamento até suspensão, AH prévia, média de enzimas antes, durante e após o tratamento. Coleta dos dados: "EpiInfo 3.5.1", análise: "Stata/SE 11.1 for Windows" (Teste T

pareado; IC=95%). **Resultados:** Idade média: 45,6 anos, sexo masculino: 78,9%, 89,5% usando PQT-MB. Tempo médio de uso da PQT: 3,32 meses. 10,5% tinham AH prévia. Sorologias HbsAg e Anti-HBC (n=17, n=15) negativas. Tipo de AH: 8 celular, 8 mista, 2 canalicular e 5 função hepática. Enzimas hepáticas alteradas: TGO/AST=12 pacientes, TGP/ALT=14, Fosfatase Alcalina (FA)=5, GGT=10, Bilirrubinas=5. Média das enzimas durante e após a alteração: TGO=129,84 e 29,21 (n=19, p<0,019), TGP 224,84 e 33,37 (n=19, p<0,009), FA 338,81 e 242,43 (n=16, p<0,09), GGT 436,44 e 99,55 (n=18, p<0,027), Bilirrubinas Total 8,41 e 0,84 (n=4, p<0,043) e Direta 5,84 e 0,24 (n=4, p<0,038), FA antes e durante: 135 e 298,45 (n=11, p<0,031). Enzimas pré e pós-tratamento não apresentaram diferença estatística. **Conclusões:** AH causadas pela PQT são significativas, porém reversíveis com suspensão das drogas, justificando o acompanhamento das enzimas hepáticas durante o tratamento.

**Palavras-chave:** hanseníase; poliquimioterapia; hepatotoxicidade

**Suporte Financeiro:** Bolsa de Iniciação Científica da Reitoria da Universidade de São Paulo (RUSP)

**ANÁLISE DAS FORMAS CLÍNICAS COM O GRAU DE INCAPACIDADE INICIAL DOS PACIENTES COM HANSENÍASE DO PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, RJ.**

SAMIR B. ALMEIDA<sup>1</sup>, SILVIO RENATO S. SOUZA<sup>1</sup>, STEFANNI L. SIQUEIRA<sup>1</sup>, SUÉLLEN M. PEREIRA<sup>1</sup>, THAIS JULIO PACHECO<sup>1</sup>, THALLYENE O. PESSANHA<sup>1</sup>, THIAGO F. FROEDE<sup>1</sup>, EDILBERT P. NAHN JUNIOR<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de Campos dos Goytacazes, RJ. <sup>2</sup>Programa de Controle da Hanseníase de Campos dos Goytacazes/RJ.

**e-mail:** pellegrini@clinicapelle.com.br

**Introdução:** Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa crônica da pele e dos nervos periféricos. O dano neural é a principal causa de incapacidades físicas. O comprometimento neurológico pode ser encontrado tanto na forma paucibacilar (Tuberculóide) como na Multibacilar (Dimorfa e Virchoviana), podendo ocasionar as deformidades que caracterizam o estigma dessa patologia levando os hansenianos a uma condição de limitação funcional, alterações psicossomáticas e

de exclusão social. **Objetivos:** O presente trabalho tem por objetivo avaliar a correlação entre as formas clínicas e o grau de incapacidade inicial de pacientes com hanseníase. **Material e Métodos:** O estudo foi realizado através da revisão de prontuários de 485 pacientes registrados entre os anos de 2005 a julho de 2010, no Programa Municipal de Controle da Hanseníase de Campos dos Goytacazes, RJ, analisando a forma clínica com o grau de incapacidade inicial. **Resultados:** Dos pacientes registrados, 468 tinham registro sobre o grau de incapacidade na admissão. Observou-se que, a forma clínica tuberculóide predomina com 45,7% dos casos com grau 0, com grau 1 predomina a forma dimorfa (41,6%) e com grau 2 a forma dimorfa também prevalece com 41,0%. **Conclusões:** Observa-se a predominância da forma multibacilar (dimorfa) associada ao elevado percentual de pacientes com incapacidade grau 1 e 2, o que indica a necessidade do incremento de ações de detecção precoce da doença e da efetiva prevenção de incapacidades e deformidades.

**Palavras-chave:** hanseníase; epidemiologia.

### **ANÁLISE EVOLUTIVA DO PÉ CAÍDO EM PACIENTES COM NEURITE HANSÊNICA SUBMETIDOS A TRATAMENTO CONSERVADOR**

FERNANDO RICARDO S. CASTRO, MÁRCIO NASCIMENTO, MARIANA A. V. B HACKER, XIMENA ILLARRAMENDI, ROBSON T. VITAL, EMANUEL RANGEL, EUZENIR N. SARNO, MÁRCIA J. RODRIGUES.

Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, Laboratório de Hanseníase.

**e-mail:** frscastro@hotmail.com

**Introdução:** A neuropatia periférica na hanseníase pode evoluir com déficit motor em qualquer momento da doença, e também após o tratamento. O pé caído devido à neuropatia do fibular representa uma complicação importante. **Objetivo:** Avaliar a resposta ao tratamento conservador com corticoterapia e fisioterapia em um grupo de pacientes com pé caído devido à neurite hansênica. **Materiais e Métodos:** Estudo clínico e neurofisiológico de dez pacientes que desenvolveram pé caído, antes, durante ou após poliquimioterapia, acompanhados no Ambulatório Souza Araújo na Fiocruz. A avaliação foi realizada no momento do diagnóstico do

déficit e após seis meses de tratamento específico. Nove pacientes foram tratados com corticoterapia destes, quatro receberam pulsoterapia com metilprednisolona (esquema preconizado), cinco receberam prednisona oral (1mg/kg/dia) com redução progressiva. Oito pacientes fizeram uso de férula de Harris e foram tratados com cinesioterapia, sendo que um destes não recebeu corticoterapia. **Resultados:** Setenta por cento dos pacientes eram do sexo masculino, com média de idade entre 28 e 77 anos. Em relação às queixas sensitivas houve melhora da parestesia em 40% dos pacientes. Foi observado redução do espessamento em 40%. O déficit motor mostrou melhora evolutiva em quatro pacientes, sendo que um paciente recuperou a função em 100% e um outro melhorou em 90%. Permaneceram inalterados os indivíduos com grau extremo de déficit motor (n=2), sem condução no estudo neurofisiológico do nervo fibular profundo. **Conclusão:** O estudo mostrou que o tratamento conservador é eficaz na recuperação da função neurológica dos pacientes.

**Palavras-chave:** hanseníase; pé caído.

**Suporte financeiro:** CNPQ e CAPES

**ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA E  
IMUNOHISTOQUÍMICA DA POLIQUIMIOTERAPIA  
PAUCIBACILAR E MULTIBACILAR-24 DOSES.**

MARCOS CÉSAR FLORIANO<sup>1</sup>, NILCEO S. MICHALANY<sup>1</sup>,  
MILVIA M. S. S. ENOKIHARA<sup>1</sup>, SOLANGE M. MAEDA<sup>1</sup>,  
MARLENE O. TRIFILIO<sup>2</sup>, OSMAR ROTTA<sup>1</sup>, JANE TOMIMORI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Paulo. <sup>2</sup>Instituto Adolfo Lutz

**e-mail:** marcosflorian@hotmail.com

**Introdução:** A poliquimioterapia é esquema adotado pela Organização Mundial da Saúde para tratamento da hanseníase desde 1981, sendo considerados baixos os índices de falha terapêutica. O esquema multibacilar inicialmente foi utilizado por 24 meses e, atualmente, por 12 meses. O esquema paucibacilar é concluído em 6 meses. **Objetivos:** Avaliar as alterações histopatológicas e imunohistoquímicas após a conclusão do esquema de poliquimioterapia para paucibacilares e multibacilares em 24 doses comparando-as com as análises pré-tratamento. **Material e métodos:** Vinte e oito doentes fizeram parte do estudo, sendo sete paucibacilares

(tuberculóides) e vinte e um multibacilares (dimorfos e virchowianos). Todos foram submetidos a biópsias de pele pré-tratamento e pós-tratamento, no primeiro mês após o término do tratamento medicamentoso. Análises histopatológicas (hematoxilina e eosina e Ziehl-Neelsen) e imunohistoquímicas (CD4, CD8, CD68 e BCG) foram realizadas em todos os fragmentos de pele. **Resultados:** Após o tratamento, uma diminuição global de todas as células inflamatórias foi detectada globalmente com distribuições distintas, estatisticamente significantes, em alguns casos. Presença de células imunomarcadas pelo BCG foi detectada em doentes multibacilares, mesmo após o tratamento em 24 meses, em nível estatisticamente significativo, comparados com a coloração de Ziehl-Neelsen. **Conclusões:** Mesmo com a detecção esperada da diminuição dos infiltrados inflamatórios após o tratamento, notou-se que doentes multibacilares podem manter a presença de antígenos bacilares em grande quantidade, mesmo quando tratados por 24 meses. Um acompanhamento cuidadoso desses casos pode ser necessário, pois é difícil afirmar-se que se trata somente de resíduo antigênico.



### **ANEMIA DE DOENÇA CRÔNICA NA HANSENÍASE.**

XIMENA ILLARRAMENDI<sup>1</sup>, CAMILA SOUZA<sup>1</sup>, JOSE AUGUSTO DA COSTA NERY<sup>1</sup>, ANNA MARIA SALES<sup>1</sup>, ROBERTA LEMOS<sup>1</sup>, EUZENIR NUNES SARNO<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Ambulatório Souza Araújo, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ.

<sup>2</sup>Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ.

**e-mail:** ximenill@ioc.fiocruz.br

**Introdução:** A anemia ferropriva e por doença crônica correspondem as anemias mais comuns por distúrbios do metabolismo do ferro. Devido a alteração da resposta imunoinflamatória, na hanseníase poderiam coexistir os três mecanismos envolvidos na anemia de doença crônica (ADC): diminuição da sobrevivência da hemácia, resposta medular inadequada e distúrbio do metabolismo do ferro. **Objetivos:** Avaliar a ADC em pacientes com hanseníase antes do início da poliquimioterapia. **Métodos:** Foram estudados os dados de prontuários dos pacientes com forma lepromatosa (n=76) e borderline-tuberculoide (n=132) diagnosticados no Ambulatório Souza Araújo no período de 2006-2010. Um total de 29 pacientes não tinha resultados dos exames laboratoriais e 12 casos foram excluídos

por serem HIV+. **Resultados:** Foram avaliados dados de 179 pacientes. Todos os valores da série vermelha foram significativamente inferiores nos pacientes LL quando comparados com os BT. Evidenciou-se anemia mais frequentemente nos pacientes LL do que nos BT. O número de hemácias foi significativamente inferior aos valores normais ( $p < 0,0001$ ) nos LL (43%) do que nos BT (17%). Observou-se anemia grave ( $Hb < 8$  g/dl) somente nos pacientes LL. Não houve diferença entre os grupos na concentração de hemoglobina globular média, indicando anemia normocrômica em ambos. Observou-se significativamente ( $p = 0,039$ ) mais microcitose nos LL do que nos BT, mas observou-se forma grave (volume globular médio  $< 72$ fl) em ambos grupos (LL=7%, BT=2%). Dos pacientes avaliados, 25 receberam tratamento alternativo após efeito colateral à PQT. **Conclusões:** Nos pacientes LL observa-se anemia com características de anemia ferropriva, enquanto nos pacientes BT a anemia parece ser por doença crônica.

**Palavras-chave:** anemia de doença crônica; anemia ferropriva; hanseníase.

**Suporte Financeiro:** CNPq.

**ANEMIA HEMOLÍTICA, UM FATOR PREDISPONENTE À REAÇÃO HANSÊNICA?**

OLIVEIRA, F. L.; VASCONCELLOS, B. O.; CABRAL, M. C. S.; GUARALDI, R. M.; NERY, J. A. C.

Rubem David Azulay – Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro – Serviço de Dermatologia Sanitária – Hanseníase DST.

**e-mail:** lipeoliveira1@hotmail.com

**Introdução** Diante de estudos onde está presente anemia hemolítica em pacientes com processos infecciosos sistêmicos ou doenças imunológicas, sendo associado a crescente ocorrência de casos de AH em pacientes hansênicos tratados com PQT com posterior desenvolvimento de reação hansênica, levanta-se a discussão de que a AH represente um fator de risco ao desenvolvimento da reação hansênica I ou II, levando ao agravamento do quadro. **Objetivo:** Levantar possibilidade da relação da anemia hemolítica como fator predisponente à reação em pacientes com hanseníase. **Material e Métodos:** No estudo realizado, foram coletados dados por alunos da Liga de DST/

Hanseníase da SCMRJ sob supervisão e procedeu-se com revisão bibliográfica e discussão do tema. **Resultados:** Paciente sexo feminino, 44 anos, do RJ procurou vários profissionais sem definição diagnóstica, associava-se ao quadro além de lesões cutâneas: alterações sistêmicas, sendo encaminhada ao serviço levantou-se a hipótese de hanseníase e exames complementares definiram tal hipótese. Iniciado a PQT MB, e duas semanas após paciente desenvolveu reação tipo II associado à anemia. A medicação foi suspensa e introduzida droga anti-reacional (pentoxifilina), assim a paciente evoluiu satisfatoriamente com a introdução da PQT alternativa.

**Conclusões:** A AHA é componente importante de uma complexa patologia multi-sistêmica secundária a uma disfunção imunológica. Pela revisão da literatura há uma relação de outras doenças auto-imunes (ex. LES) de piora associada às anemias, o caso em questão parece seguir este mesmo pensamento.

**Palavras-chave:** hanseníase; anemia hemolítica; reação hansênica

### **ASPECTOS CLÍNICOS E HISTOPATOLÓGICOS DA HANSENIASE HISTÓIDE: IMPORTÂNCIA NOS DIAS ATUAIS**

EGON LUIZ R. DAXBACHER<sup>1</sup>, RENATA F. MARQUES<sup>2</sup>,  
CLARISSA V. CAMPOS<sup>2</sup>, CASSIO DIB<sup>2</sup>, THIAGO J. S. VARGAS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ, <sup>2</sup>Hospital Federal de Bonsucesso.

**e-mail:** egondax@gmail.com

**Introdução:** Hanseníase possui diversidade de apresentações clínicas podendo dificultar o diagnóstico. A cadeia de transmissão mantém-se por formas transmissoras não identificadas e sem tratamento, gerando novos infectados e, conseqüentemente, novos casos. Apresentamos caso de forma dita rara que, subdiagnosticada, pode contribuir para manutenção da cadeia de transmissão. **Relato:** Mulher, 24 anos, natural e moradora do Rio de Janeiro, há 6 meses apresentando obstrução nasal, prurido ocular, placas, nódulos endurecidos disseminados alguns com anestesia térmica e alguns com ulcerações. Referia edema frio, mole e indolor nos tornozelos. Negava febre. Referiu pai tratado de hanseníase multibacilar. Feita hipótese de Hanseníase

Históide, realizado Baciloscopia, que foi positiva, e exame histopatológico de pele, que confirmaram a hipótese. A histopatologia demonstrou áreas da forma históide e outras da forma virchowiana. A paciente iniciou tratamento PQT-MB. No exame de contatos, irmã foi diagnosticada com a forma multibacilar. **Discussão:** A Hanseníase Históide é uma variante rara da forma multibacilar caracterizada por lesões queloidiformes ou semelhantes ao dermatofibroma que podem acometer todo o tegumento. Às vezes, pode apresentar ulceração nas lesões, dificultando até mesmo a suspeição. A histologia é necessária para confirmar essa suspeita e depende da área em que for coletada a biópsia. Acredita-se que possa representar uma forma de resistência do *Mycobacterium leprae* a alguma das drogas do tratamento, em pacientes inadequadamente tratados ou naqueles que usaram monoterapia com a dapsona, mas parece que outros fatores estão envolvidos. Por ter apresentação menos usual, o não reconhecimento pode perpetuar a cadeia de transmissão da doença.

**Palavras-chave:** hanseníase históide; epidemiologia; histopatologia

**ASSISTÊNCIA A HANSENÍASE NOS RIOS AMAZÔNICOS.**

MARIA ANETE Q. MORAES, MARCUS VINICIUS M. ALVES.

Fundação “Alfredo da Matta”.

**e-mail:** fuam\_gedermat@fuam.am.gov.br

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, curável, de evolução lenta. Este trabalho tem por objetivo oferecer atendimento às populações ribeirinhas no estado do Amazonas, com suporte da unidade móvel fluvial. A equipe proporciona através da educação em saúde a mudança de comportamento em relação à Hanseníase, procurando orientar os sinais e sintomas e a regularidade do tratamento. A assistência oferecida à comunidade conta com: exame dermatológico, baciloscopia, administração de medicamentos supervisionada, avaliação de prevenção de incapacidade, aplicação de BCG, exame de contatos, visita domiciliar e palestras educativas. A equipe procura preservar seus aspectos culturais como hábitos alimentares, costumes e tradições, ainda sobrevivem da agricultura e da pesca, seu meio de transporte são canoas e deslizadores. O atendimento oferecido ocorre mensalmente com a visita do barco as comunidades programadas, realizando as descobertas de casos novos, tratamento precoce e autocuidados aos pacientes pós alta.

**Palavras-chave:** hanseníase; medicamentos; autocuidados.

**Suporte Financeiro:** Fundação Alfredo da Matta

**ASSOCIAÇÃO ENTRE MARCADORES DE ESTRESSE OXIDATIVO E ANTI-PGL1 EM PACIENTES COM HANSENÍASE**

FABIANA M. OLIVEIRA<sup>1</sup>, ANDERSON M. NAVARRO<sup>1, 2</sup>, MARCO ANDREY C. FRADE<sup>2</sup>, NORMA T. FOSS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara – UNESP.

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

**e-mail:** fabi-nut@hotmail.com

**Introdução:** O estresse oxidativo (EO) é uma condição metabólica observada na hanseníase que pode prejudicar o tratamento/reabilitação do paciente. **Objetivo:** Avaliar o EO em pacientes com hanseníase, verificar a associação do mesmo com APGL1. **Material e Métodos:** Foram avaliadas 52 amostras de soro, coletadas entre os anos de 2004 a 2007, de pacientes nas formas paucibacilar (PB) e multibacilar (MB), do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, SP. Os dados referentes à idade, gênero, forma clínica e APGL1 foram obtidos através de prontuários. O marcador de peroxidação lipídica malondialdeído (MDA) e o antioxidante glutatona (GSH) foram obtidos através do método proposto por Gerard-Monnier et al. (1993) e Sedlak & Lindsay (1968), respectivamente.

**Resultados e Conclusões:** Houve diferença significativa entre os valores de APGL1 dos grupos MB e PB ( $p=0,001$ ); enquanto foi inexistente para MDA e GSH ( $p>0,05$ ). Não foi observada correlação do APGL1 com MDA ( $r = 0,047$ ;  $p = 0,74$ ) e GSH ( $r = -0,13$ ;  $p = 0,47$ ) entre os MB; nem entre os PB ( $r=-0,8$  e  $p>0,05$  para MDA e  $r=0,6$  e  $p>0,05$  para GSH). Os resultados mostram a conhecida diferença entre as concentrações de APGL1 entre os MB e PB. Essa diferença parece não está correlacionada com os marcadores EO desse estudo (MDA e GSH). Entretanto, novos estudos se tornam necessários considerando o aumento das amostras PB, além de investigar outros marcadores relacionados ao EO como glutatona peroxidase, superóxido dismutase, vitaminas E, e C, e óxido nítrico por quimioluminescência.

**Palavras-chave:** estresse oxidativo; hanseníase; APGL1

### **ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL JUNTO ÀS PESSOAS COM HANSENÍASE**

YARA MARIA DA S. C. DE FREITAS<sup>1</sup>, TARCILA C. R. C. CICCINI<sup>1</sup>, LIGIA MARIA QUITÉRIO<sup>1</sup>, CELISA T. N. SERA<sup>2</sup>, MARIA ÂNGELA B. TRINDADE<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Divisão de Clínica Dermatológica do Hospital das Clínicas da FMUSP-SP. <sup>2</sup>Departamento de Fisioterapia da FMUSP-SP. <sup>3</sup>Instituto de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

**Introdução** A PQT apesar de ser tratamento eficaz, não elimina a possibilidade da pessoa com hanseníase apresentar complicações, decorrentes do comprometimento nervoso periférico que comprometem a funcionalidade e/ou provocam distúrbios psico-sociais.

**Objetivos:** Caracterização sócio-cultural, financeira e funcional da pessoa com hanseníase, em tratamento no ambulatório de dermatologia/hanseníase do HCFMUSP (AMB DERMA USP), através de avaliações específicas de orientação sobre auto-cuidados e acompanhamento dos indivíduos e seus familiares/cuidadores em atividades em grupo com dinâmica multiprofissional e atuação interdisciplinar. **Material e Métodos** Foram entrevistados 100 pessoas com hanseníase em tratamento no Ambulatório de Dermatologia do Hospital das Clínicas da FMUSP que participaram pelo menos uma vez das reuniões do Grupo de Apoio Multiprofissional no de 01/2009 a 06/2010. **Resultados** Dos 100 indivíduos que aceitaram participar da pesquisa 60% referiram não terem completado o ensino fundamental, 59% tinham renda familiar até 2 salários mínimos, 72% foram encaminhados e 4% eram contatos, 53% já haviam procurado dois ou mais serviços de saúde, 80% fala sobre a doença só com a família, 19% haviam interrompido o tratamento alguma vez, 96% as reuniões trouxeram colaboração para o tratamento. **Conclusões** Os dados reforçam a importância do acompanhamento das pessoas com hanseníase e seus familiares/cuidadores em atividades em grupo com dinâmica multiprofissional e atuação interdisciplinar para aumentar a adesão ao tratamento e do exame de contatos, mas também apontam as dificuldades dos indivíduos para elucidação diagnóstica.

**Palavras-chave:** orientação; multiprofissional; cuidado.

### **AValiação BAROPODOMÉTRICA PROSPECTIVA DE PACIENTES COM HANSENÍASE USUÁRIOS DE PALMILHA**

CORDEIRO, T. L.; BARROS, A. R. S. B.; FOSS, N. T.; FRADE, M. A. C.

Um dos fatores etiológicos da úlcera plantar, em pés neuropáticos, é a alta pressão em determinado local na face plantar do pé. Clinicamente, o uso de palmilhas mostra-se eficiente para o seu tratamento.

**Objetivo:** validar o uso da palmilha tipo *suporte metatarsico plantar*, em hansenianos, por meio de testes na marcha e na postura estática com baropodometria. Foram selecionados aleatoriamente 10 pacientes com hanseníase, entre 18 e 60 anos, em tratamento medicamentoso no HCFMRP – USP, que ficaram em posição estática e em seguida em marcha sobre o Baropodômetro (Footwork – ISP). Foram verificados os picos de pressão em 7 zonas plantares pré-definidas na estática, e tempo de contato plantar durante a marcha. Em seguida foi instalada no calçado uma palmilha, de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil. A avaliação acima foi refeita após 10 meses. O software GraphPad foi utilizado para análise estatística dos dados. As 7 zonas plantares avaliadas não mostraram diferenças significativas para os picos de pressão plantares registrados antes e após o uso das palmilhas: 1)  $p=0,602$ ; 2)  $p=0,665$ ; 3)  $p=0,359$ ; 4)  $p=0,557$ ; 5)  $p=0,697$ ; 6)  $p=0,539$ ; 7)  $p=0,382$ . A análise dinâmica mostrou diferença significativa ( $p=0,02$ ), sendo a marcha mais rápida após o uso das palmilhas. Concluímos que as palmilhas melhoram o equilíbrio dinâmico dos pacientes, mas não reduzem efetivamente os picos de pressão plantares.

**Palavras-chave:** pés neuropáticos; hanseníase; palmilhas; baropodometria

**Suporte Financeiro:** PPG Bioengenharia – USP, HCFMRP – USP, FAEPA, CAPES

**AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA OFERECIDA AO PACIENTE COM HANSENÍASE SEGUNDO A PERCEPÇÃO DO USUÁRIO**

JOAN P. TOMALERI<sup>1</sup>, SUSILENE M. T. NARDI<sup>2, 3</sup>, ELIYARA IKEHARA<sup>4</sup>, VÂNIA D. PASCHOAL<sup>1</sup>, JOSIMERC I. L. FARIA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP.

<sup>2</sup>Centro de Laboratórios Regionais - Instituto Adolfo Lutz - São José do Rio Preto-X. <sup>3</sup>Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru-SP.

<sup>4</sup>Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo-SP

**e-mail:** snardi@ial.sp.gov.br

**Introdução:** O usuário deve ser partícipe das ações relacionadas à sua saúde. **Objetivo:** Avaliar o elenco de serviço, na percepção dos doentes de Hanseníase, nos dois únicos serviços de atendimento de S. J. Rio Preto, SP. **Metodologia:** Pesquisa descritiva, com pacientes cadastrados, nos anos de 2008-2009. Foi realizada coleta de dados com convocação e VD e questionário estruturado. **Resultados:** Os eventos **facilitadores** elencados pelos pacientes para cuidados de saúde: porta de acesso ao serviço na procura por consultas/exames preventivos; acesso ao diagnóstico, tratamento (sem perda do dia de trabalho) e deslocamento próximo das residências. Em relação à hanseníase a avaliação

**positiva:** vínculo com a equipe de saúde e o processo de trabalho; linguagem esclarecedora; disponibilidade de exames e da utilização dos prontuários; elenco de serviços nas consultas mensais e encaminhamento para exames/testes; enfoque familiar; busca dos comunicantes e participação da família no tratamento; orientação para a comunidade e a atuação profissional; com bom relacionamento com a comunidade e na resolução dos problemas relacionados à hanseníase e outras. **Áreas dificultadoras:** acesso ao diagnóstico (+ de 4 tentativas para atendimentos nas UBSs); + 24 horas para o prazo da descoberta da doença; acesso ao tratamento (+ 24 horas para marcar consulta de intercorrências); o tempo de espera para consulta (+ 1 hora); dificuldade ou ausência de VD no tratamento; interesse pelas condições sócio-econômicas da família; relacionadas à educação em saúde não só sobre hanseníase. **Conclusões:** Destaca-se que o processo curativo ainda é mais bem trabalhado que ao de promoção à saúde.

**Palavras-chave:** hanseníase; acesso aos Serviços de Saúde.

**Suporte Financeiro:** Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq/FAMERP 2009/2010).

### **AVALIAÇÃO DE CRITÉRIOS CLÍNICO - EPIDEMIOLÓGICOS DE CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS COMO RECIDIVA NO PERÍODO DE 2007 A 2009.**

MARIA EUGENIA N. GALLO, MARIA APARECIDA F. GROSSI, SEBASTIÃO A. SENA.

PROGRAMA NACIONAL CONTROLE DA HANSENÍASE

**e-mail:** meng@ioc.fiocruz.br

**Introdução:** Os casos de recidiva em hanseníase são considerados raros e há necessidade de estudos detalhando os critérios clínico- epidemiológicos destes casos. **Objetivo:** apresentar características clínica e epidemiológicas de casos notificados como recidiva em hanseníase. **Metodologia:** informações por consulta ao Banco de Dados do SINAN para obtenção dos critérios clínico epidemiológicos: sexo, idade, modo de detecção, forma clínica, classificação operacional.

**Resultados:** Deram entrada no Sinan 1495 casos de recidiva em 2007, 1573 em 2008 e 1443 em 2009. O sexo masculino predominou, apresentando o dobro de casos em relação ao feminino em todos os anos avaliados: 65.69%, 65.16% e 63.83%. Faixa etária predominante de 20 a 39 anos com 37.72% em 2007, 38.02% em 2008 e 36.87% em 2009. A cor parda foi a mais freqüente com 48.89 a 49.37% do total dos casos. O indicador modo de detecção não foi informado na grande maioria dos casos: 88.43%, 90.27% e 93.7% nos anos avaliados. Em relação a forma clínica, pela classificação de Madri, a forma Dimorfa apresentou os maiores percentuais, 33.44%, 38.33% e 37.56%. Pela classificação operacional a forma multibacilar (MB) foi a mais prevalente 81.47%, 84.11% e 83.65%. **Conclusão:** Entre os casos notificados como recidiva foram predominantes, o sexo masculino, faixa etária do adulto jovem, classificação como multibacilares.

**Palavras-chave:** hanseníase; recidiva; epidemiologia.

**AVALIAÇÃO DE RECIDIVAS NA COLÔNIA DE SANTO ANTONIO DO PRATA, IGARAPÉ-AÇU-PA, EM PACIENTES MULTIBACILARES TRATADOS ENTRE 1994 E 2004**

ANDRÉA F. F. BELONE<sup>1</sup>, PATRÍCIA S. ROSA<sup>1</sup>, SUZANA M. DIÓRIO<sup>1</sup>, BEATRIZ G. C. SARTORI<sup>1</sup>, LÁZARA M. TRINO<sup>1</sup>, ANA CAROLINA V. B. WECKWERTH<sup>1</sup>, WLADIMIR F. B. DELANINA<sup>1</sup>, FLÁVIO B. MARQUES<sup>1</sup>, CLEVERSON T. SOARES<sup>1</sup>, MARCOS C. L. VIRMOND<sup>1</sup>, MARÍLIA BRASIL XAVIER<sup>2</sup>, MARCELO T. MIRA<sup>3</sup>, IDA M.F.D. BAPTISTA<sup>1</sup>, MILTON O. MORAES<sup>4</sup>, SOMEI URA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru – SP <sup>2</sup>Universidade Estadual do Pará, Belém – PA. <sup>3</sup>Pontifícia Universidade Católica, Curitiba – PR. <sup>4</sup>IOC – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro – RJ.

**Introdução:** O município de Igarapé-Açu é considerado hiperendêmico. No mesmo município, a colônia de Santo Antonio do Prata apresenta alta incidência de hanseníase. Deste modo, propôs-se avaliar os pacientes já tratados, pois casos de recidiva não diagnosticados podem manter a endemia na colônia. **Objetivos:** Verificar a ocorrência de recidivas em pacientes multibacilares (MB) tratados com PQT/MB 12 ou 24 doses e detectar nos casos confirmados de recidiva, a existência de cepas resistentes do *Mycobacterium leprae*. **Material e Métodos:** na colônia do Prata foram selecionados prontuários de casos

MB diagnosticados entre 1994 e 2004. Os indivíduos foram convidados para avaliar possível reativação da doença. Foram preenchidos formulários, realizado exame dermatoneurológico e sorologia anti-PGL1 em todos. Nos casos suspeitos, foram realizadas baciloscopia, biópsia da lesão para histopatologia e detecção de resistência a drogas. Contatos de indivíduos com suspeita de recidiva foram avaliados clínica e laboratorialmente (sorologia anti-PGL1 e Mitsuda). **Resultados:** Foram avaliados 102 indivíduos, dos quais 28 apresentaram suspeita clínica de recidiva, sendo 8 (7,8%) casos confirmados. Dos 28 casos suspeitos, 11 biópsias foram coletadas para inoculação. Destas, 08 foram inoculadas, em uma não houve crescimento positivo, em sete houve multiplicação bacilar, caracterizando presença de bacilos viáveis, destas, duas apresentaram resistência múltipla e uma somente à dapsona. A taxa de recidiva foi acima da média encontrada no Brasil, sugerindo que casos de recidiva podem contribuir para manutenção das altas taxas de casos novos detectados na localidade estudada.

**Palavras-chave:** recidiva; poliquimioterapia; resistência a drogas

**Suporte Financeiro:** CNPq-DECIT/2008



### **COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL DOS PACIENTES HANSENIANOS DO INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA.**

JOSIANE LAVINIA FERREIRA<sup>1</sup>, ÉDIO WILSON G. OLIVEIRA<sup>2</sup>, HELOÍSA CRISTINA Q. C. P. GUIMARÃES<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. <sup>2</sup>Hospital Estadual, Bauru, São Paulo.

**e-mail:** edio1982@hotmail.com

O objetivo do estudo foi classificar os pacientes com diagnóstico médico de hanseníase internados no Instituto Lauro de Souza Lima-ILSL segundo sua complexidade assistencial por meio de estudo exploratório-descritivo retrospectivo com pacientes admitidos, de julho à dezembro de 2007, nas unidades de internação de Clínica Médica Masculina e Feminina (B e C), Cirúrgica (A) e asilados / residentes nas unidades Geriátrica (G) e de Saúde Pública (SP), respectivamente. Foram adotados como critérios de inclusão para a amostra: ser hanseniano; estar internado nas Unidades A, B, C, G e SP, conter em seu prontuário Resumo de Observação Clínica, Prescrição Médica, Histórico de Enfermagem e Padrões Mínimos de Assistência de Enfermagem. Foram excluídos da amostra, pacientes internados não hansenianos. Os dados foram coletados a partir da leitura dos impressos citados acima e preenchido o instrumento de classificação de pacientes confeccionado a partir de Fugulin et al. (2007) que apresenta 5 categorias de cuidados: mínimo (M), intermediário (IM), alta dependência (AD), semi-intensivo (SI) e intensivo (IT). Segundo esta classificação, 37,7% dos pacientes hansenianos do ILSL foram classificados como IM; 32,7% AD; 24,6% M e 5% SI. Prevalência nas unidades: UIB: 55,5% IM; UIC: 69,2% IM; UIG: 45,5 AD; SP: 53% M e 27% AD. Na unidade A: igualou-se 50% AD e 50% M. Este estudo possibilitou re-desenhar os processos de trabalho da enfermagem por estabelecer parâmetros de cobertura assistencial quanto ao quadro quantitativo de profissionais de enfermagem necessário para o cuidado ao paciente hanseniano.

**Palavras-chave:** classificação; complexidade assistencial; sistema de classificação de pacientes.

### **CRITÉRIOS HISTOPATOLÓGICOS PARA O DIAGNÓSTICO DA FORMA NEURAL PURA DA HANSENIASE (HNP).**

SÉRGIO LUIZ G. ANTUNES<sup>1</sup>, LEILA CHIMELLI<sup>2</sup>, ROBSON V. TEIXEIRA<sup>1</sup>, MÁRCIA JARDIM<sup>1</sup>, JOSÉ AUGUSTO C. NERY<sup>1</sup>, EUZENIR N. SARNO<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Hanseníase – Instituto Oswaldo Cruz – FIOCRUZ.

<sup>2</sup>Departamento de Patologia – Universidade Federal do Rio de Janeiro.

**e-mail:** santunes@ioc.fiocruz.br

A biópsia de nervo é um procedimento auxiliar muito importante no diagnóstico da HNP. Quando o BAAR não é detectado na amostra de nervo, cada achado inespecífico na amostra precisa ser valorizado para que juntamente com o quadro clínico, eletrofisiológico e os achados laboratoriais, possam ser propostos diagnósticos de probabilidade e possibilidade da forma neural pura da hanseníase. Foram analisadas 157 amostras de nervo de pacientes que clinicamente apresentam a HNP e 175 de pacientes com outras neuropatias que não hanseníase (ON) provenientes do Ambulatório Souza Araújo do Laboratório de Hanseníase (IOC-FIOCRUZ). As 121 amostras do grupo HNP que foram negativas para BAAR apresentaram alguns achados histopatológicos inespecíficos, estatisticamente em maior frequência nesse grupo (teste do  $\chi^2$ , Pearson ou corrigido pelo teste de Fisher,  $p < 0,05$ ), listados a seguir: infiltrado inflamatório nos compartimentos epi (19,1% NP e 3,4%ON), peri (26% NP e 0,48%ON) e endoneural (23,5% NP e 2,2%ON), granuloma epitelióide (11,6% NP e 0,0%ON), fibrose epi (25,8% NP e 4,5%ON), peri (32,5% NP e 5,7%ON) ou endoneural (29,1% NP e 4,0%ON) e hiperplasia do perineuro (15% NP e 7,4%ON). Esses resultados sugerem que diante do encontro dessas alterações inespecíficas, na ausência de BAAR no nervo, a probabilidade de tratar-se de uma HNP é mais alta do que uma ON, justificando o primeiro diagnóstico. Essa probabilidade pode ser ainda mais enfatizada quando os dados clínicos eletrofisiológicos e laboratoriais (DNA de *M leprae* pelo PCR no nervo e anti-PGL1 sérico) do paciente, favorecerem esse diagnóstico.

**DIAGNÓSTICO DE DOIS CASOS DE HANSENÍASE HISTÓIDE NA ATENÇÃO BÁSICA NO DISTRITO FEDERAL (DF).**

JULIANA S. F. SILVA<sup>1</sup>, MAÍRA R. GONÇALVES<sup>2</sup>, ANNA VICTÓRIA A. C. R. SÁ<sup>2</sup>, ELIZA REGINA MELLO<sup>2</sup>, MARIA JOSÉ S. LACERDA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Núcleo de Dermatologia Sanitária. <sup>2</sup>Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Centro de Saúde nº1 de São Sebastião.

**e-mail:** jusaboia@hotmail.com

**Introdução:** A hanseníase históide é uma variedade da forma virchowiana caracterizada por nódulos e/ou tubérculos eritematosos, bem delimitados, que se assemelham a dermatofibromas. Em geral, ocorre em casos resistentes à sulfona, também sendo observado em pacientes virgens de tratamento. Na histopatologia observa-se arranjo de histiócitos com bacilos dispostos em histiocitomas. **Objetivos:** Relatar dois casos de forma históide de hanseníase em pacientes virgens de tratamento residentes no DF, atendidos no Centro de Saúde nº1 de São Sebastião. **Material e Métodos:** Relato de caso e revisão na literatura. Caso 1: M.D.B.N., 18 anos, solteira, babá, natural de Tocantins, há quatro anos com nódulos disseminados e infiltração de face e orelhas, obstrução nasal ocasional, que evoluiu com edema dos membros, espessamento e dor em nervos periféricos ulnares, radiais, tibiais e fibulares; diminuição da mobilidade e sensibilidade nos pés. Caso 2: J.P.R., 55 anos, casado, pedreiro, natural de MG, há dois anos iniciou lesões nodulares disseminadas, associadas a madarose e infiltração das orelhas. **Resultados:** Caso 1: Baciloscopia: lbp: 5,25; grau dois de incapacidade no diagnóstico, início de PQTMB em 14/09/2010. Caso 2: Baciloscopia: lbp:5,0; grau zero de incapacidade no diagnóstico, início de PQTMB em 21/09/2010. Exame histopatológico compatível nos dois casos. **Conclusão:** A hanseníase apresenta diversas apresentações clínicas, algumas de difícil diagnóstico. O diagnóstico precoce é fundamental para evitar que formas multibacilíferas permaneçam como fonte transmissora, além de evitar incapacidades físicas irreversíveis. Neste sentido o treinamento de profissionais da Atenção Primária é uma ferramenta útil para o controle da doença.

**Palavras-chave:** hanseníase; forma-históide; diagnóstico.

**DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE POR NEUROPATIA DO MEDIANO - RELATO DE 3 CASOS.**

ROBSON VITAL, MÁRCIA JARDIM, MÁRCIO NASCIMENTO, JOSÉ AUGUSTO NERY, XIMENA ILLARRAMENDI, EUZENIR SARNO.

FIOCRUZ

**e-mail:** rt.vital@uol.com.br

**Caso 1:** LCSC, masculino, 24 anos com queixa de anestesia no IIIº quirodáctilo direito. O exame neurológico revelou anestesia tátil, térmica e dolorosa em todo o IIIº quirodáctilo direito. Sem alteração nos demais dedos. Sem espessamento de nervos. Além de reabsorção da falange distal e edema. Exame dermatológico não evidenciou lesões de pele. Teste de Mitsuda: negativo. Baciloscopia: negativa. Estudo da condução nervosa: SNAPs não obtidos no IIIº quirodáctilo direito. Reflexo vasomotor ausente neste dedo. Biopsia de nervo: fibrose com neurite residual (infiltrado inflamatório). Espessamento do epineuro. **Caso 2:** MRF, masculino, 40 anos. Paciente com dormência no IIº quirodáctilo esquerdo há 4 anos. Também tinha dor tipo queimação, intensa. Exame neurológico: hipoestesia tátil, anestesia térmica e dolorosa só no IIº quirodáctilo esquerdo. Baciloscopia: negativa. Estudo da condução nervosa: SNAPs não obtidos no IIº e Iº quirodáctilos esquerdos. Reflexo vasomotor ausente neste dedo. TSA: anestesia no IIº quirodáctilo esquerdo. Biopsia de nervo: grande redução de fibras nervosas com espessamento do epineuro. **Caso 3:** VSSA, feminino, 49 anos. Paciente evoluindo há 4 anos com parestesia e alteração de sensibilidade no IIº quirodáctilo esquerdo. Exame Neurológico: anestesia tátil, térmica e dolorosa só no IIº quirodáctilo esquerdo. Baciloscopia: negativa. Estudo da condução nervosa: SNAPs não obtidos no IIº quirodáctilo esquerdo. Biopsia de nervo: grande redução de fibras nervosas com espessamento do epineuro. Infiltrado inflamatório, com formação de granuloma epitelióide.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

**Clínica, Terapêutica**  
**Internal Medicine, Therapeutics**

### **EFICÁCIA DO TRATAMENTO CIRÚRGICO EM ÚLCERAS PLANTARES CRÔNICAS HANSÊNICAS.**

FRANCISCO MATEUS JOÃO

Universidade Estadual do Amazonas -Manaus AM

**e-mail:** fmmateus@uol.com.br

**Introdução:** A úlcera plantar decorrente da hanseníase é frequente nos estágios tardios da doença e de difícil controle e tratamento. Resulta das alterações neurais e dermatológicas advindas da diminuição e/ou perda das funções motora, sensitiva e autonômicas dos nervos periféricos infectados pelo bacilo de Hansen. Tendo em vista a frequência relativamente alta em nosso meio: colônia Antônio Aleixo- Manaus, e o importante impacto que estas lesões resultam no convívio social e qualidade de vida e produção, além da possibilidade de malignização nas formas crônicas, o tratamento para o fechamento efetivo das úlceras plantares se reveste de extrema importância. **Objetivos:** Fechamento das úlceras crônicas hanseníacas através do tratamento cirúrgico. **Material e Métodos:** No período de Fevereiro de 2008 a Agosto de 2010, foram submetidos a tratamento cirúrgico para fechamento das úlceras crônicas hanseníacas 73 pacientes. Utilizamos o sistema PEDIS para classificação das úlceras plantares. pacientes moradores da colônia Antônio Aleixo. Fatores de inclusão: úlceras crônicas hanseníacas abertas e ou recidivantes acima de 10 anos de evolução. O tratamento cirúrgico consistiu em desbridamento de tecidos desvitalizados + Ressecção de fragmentos e espículas ósseas + realinha- do pé e correções de deformidades. **Resultados:** No tempo médio de 12 semanas pós-operatório, ocorreu o fechamento das úlceras plantares. Após o fechamento efetivo das lesões, os pacientes foram submetidos a adaptação de calçados para prevenção de recidivas. **Conclusões:** O tratamento cirúrgico através do desbridamento associado com retirada de espículas ósseas e correções das deformidades crônicas se mostrou eficiente no fechamento efetivo das úlceras crônicas na hanseníase devolvendo assim ao sequelado melhores condições de vida .

**Palavra-chave:** úlceras; cirurgia; fechamento.

**Suporte financeiro:** Susam-Secretária do Estado de Saúde do Amazonas.

### **ERITEMA POLIMORFO HANSÊNICO (EPH) ULCERADO EM REINFECÇÃO POR MH/MB**

FELIPE A. ZAROUR<sup>1</sup>, JOSÉ CABRAL LOPES<sup>1</sup>, LUCIANO C. RIBEIRO<sup>1</sup>, EDUARDO ANTÔNIO CARDOSO<sup>1</sup>, KARIME N. M. SCHELINI<sup>1</sup>, GILMAR ANTÔNIO C. DAMIN<sup>2</sup>, VINÍCIUS B. FRAGA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UFMT, Cuiabá-MT. <sup>2</sup>UNIC, Cuiabá-MT.

**e-mail:** felipezarour@hotmail.com

**Introdução:** O EPH trata-se de lesões tipo máculas e placas eritemato-purpúricas, com desenvolvimento de vesículas e bolhas que podem romper e formar úlceras. A lesão típica é o herpes íris de Bateman. O EPH é considerado uma apresentação incomum de reação do tipo 2, não ultrapassando 8% de todas as reações dessa natureza. Sua apresentação na forma ulcerada é mais agressiva e ainda menos freqüente. O tratamento por vezes deve ser realizado em ambiente hospitalar. **Objetivo:** Relatar um caso de reinfeção por MH/MB, que cursou com Eritema Polimorfo Hanseníaco Ulcerado, e sua condução. **Relato do Caso:** Paciente masculino, negro, 26 anos, tratado previamente para MH/MB há 16 anos. Em abril/2010 apresentava infiltrações em face e orelhas, não apresentava máculas nem nervos espessados. Foi suspeitado de nova atividade hanseníaca. Solicitado BAAR, que mostrou IB: 4,5, firmado diagnóstico de reinfeção, iniciado novo tratamento com PQT/MB. No dia 14/09/10, paciente apresentava febre alta, cefaléia, MEG, anorético, desidratado, diversos nervos espessados e numerosas máculas hiperemiadas, com lesão central, tipo herpes íris de Bateman, a maioria ulcerada, sendo feito diagnóstico clínico de EPH ulcerado. Internado em ambiente hospitalar, submetido a tratamento específico (Talidomida 400mg/Dia e Prednisona 1,3mg/kg/Dia), apresentou resposta satisfatória, recebendo alta hospitalar 13 dias após. **Conclusão:** Dois aspectos, não é fato que o paciente que não havia apresentado reação na primeira infecção estará livre em uma nova infecção; A reação hanseníaca do paciente, foi grave e rara do tipo EPH ulcerado; deve prontamente ser reconhecida e tratada para evolução favorável tal qual do relato.

**Palavras-chave:** eritema polimorfo hanseníaco; hanseníase; reação hanseníaca.

## **EVOLUÇÃO ELETROFISIOLÓGICA E POR IMAGEM NA NEURITE HANSÊNICA**

ROBSON T. VITAL, XIMENA ILLARRAMENDI, MARIANA HACKER, EUZENIR N. SARNO, MARCIA R. JARDIM

Ambulatório Sousa Araújo – Instituto Oswaldo Cruz - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

**e-mail:** rt.vital@uol.com.br

**Introdução:** Na hanseníase, os episódios reacionais podem ocorrer a qualquer momento na evolução da doença.. A ultrassonografia (US) tem sido usada na investigação de neuropatia ulnar na hanseníase com achados de espessamento (90.5%), hipocogenicidade (81%), perda do padrão fascicular (33.3%). (Elias e col. 2009). **Objetivo:** Determinar correlações entre características clínicas, achados eletrofisiológicos e ultrassonográficos em pacientes com neurite do ulnar. **Pacientes e Métodos:** Foram avaliados oito pacientes com neurite ulnar por estudo da condução nervosa e o exame ultrassonográfico com paciente deitado, com abdução do membro superior a 90° e o cotovelo flexionado a 30°. A ecogenicidade também é avaliada e classificada em normal, diminuída (hipocogenicidade) e aumentada (hipercogenicidade) nos planos avaliados. **Resultados:** Dos oito pacientes incluídos, três (37,5%) apresentavam sinais de neurite bilateral, três (37,5%) apresentavam sinais de neurite à direita e dois (25%) à esquerda. Verificou-se a presença de bloqueio de condução nestes nervos na avaliação eletrofisiológica (desmielinizante) em seis pacientes (75%). Um paciente com padrão axonal e padrão sem condução em outro paciente. O exame de US mostrou espessamento destes nervos com sinais clínicos e eletrofisiológicos de neurite (100%), além de alteração da ecogenicidade (87,5%) com padrão de hipocogenicidade. **Conclusão:** O estudo da condução nervosa mostra predomínio do padrão desmielinizante na neurite hansênica, associado a espessamento e hipocogenicidade ao método de ultrassonografia neste estudo. O estudo da condução nervosa e por ultrassonografia mostraram-se como importantes métodos na avaliação da neurite pela hanseníase.

## **FENÔMENO DE LÚCIO – APRESENTAÇÃO INICIAL BOLHOSA**

GOMIDE, IV; PINTO, JM; LABORNE, MS; GOMES V.; RODRIGUES D.

**e-mail:** belagomide@yahoo.com.br

Homem, 28 anos, com história de lesões bolhosas em pés e há 6 meses, em uso de prednisona, prescrita por médico do posto de saúde. Foi admitido na Santa Casa de Belo Horizonte, com disseminação das lesões para membros superiores, inferiores e face, algumas com conteúdo purulento e associadas à áreas de atrofia. Há 5 dias, apresentando febre, vômitos e piora do estado geral. As hipóteses diagnósticas foram de penfigóide bolhoso, epidermólise bolhosa ou porfiria cutânea tarda. À internação, verificou-se hipocalemia e anemia. Apesar da antibióticoterapia, concordante com o resultado de cultura e antibiograma, paciente manteve mal estado geral, picos febris e evoluiu com Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto sendo transferido para CTI. O quadro cutâneo progrediu com a formação de úlceras necróticas disseminadas e gangrena em membro inferior direito. Exame anátomo-patológico de lesão bolhosa mostrou espessamento de vasos dérmicos, com proliferação endolelial. A coloração de Ziehl-Nielsen evidenciou inúmeros bacilos, tendo sido realizado diagnóstico de Fenômeno de Lúcio. Foram iniciadas rifampicina, clofazimida e talidomida. Ofloxacin substituiu o uso de dapsona, devido a anemia. Paciente manteve-se em instabilidade hemodinâmica e evoluiu a óbito, por septicemia fúngica. O fenômeno de Lúcio é uma reação necrosante aguda rara em pacientes com formas multibacilares de hanseníase, especialmente nas formas difusas, não nodulares. Geralmente, ocorre em pacientes não tratados ou tratados de forma irregular, podendo ser a manifestação inicial. Apesar de bolhas ocorrerem, um quadro inicial predominantemente bolhoso é raro.

### **HANSENÍASE E SEXUALIDADE: O IMPACTO DE UM DIAGNÓSTICO**

REBECA S. F. BOTELHO

Pós-Graduação em Saúde Coletiva pela Faculdade Internacional de Curitiba

**e-mail:** rebecafraga@hotmail.com

**Introdução:** A Hanseníase é uma doença infecciosa e quando não tratada adequadamente pode trazer danos físicos e psicossociais. O impacto provocado pela doença, sem dúvida, interfere no cotidiano dos indivíduos que apresentam a hanseníase e tem a doença como uma ameaça constante, devido à incerteza do sucesso do tratamento. A condição do doente já é marcada por sofrimento, abandono, deformidades e problemas psicossociais, que acabam ocorrendo devido a preconceitos de ordem social. **Objetivo:** O presente trabalho versa sobre o impacto que o diagnóstico de hanseníase pode trazer para sexualidade de um indivíduo. **Metodologia:** Foram realizados estudos investigativos com a técnica de metanálise que forneçam evidências quanto à compreensão do tema. Foi realizada busca em livros e artigos científicos através de bases de dados digitais. **Resultados:** verificamos que o diagnóstico da hanseníase vem junto com problemas de ordem social desde sua descoberta, onde os doentes eram chamados de leprosos, e por isso, isolados do resto da sociedade. Para alguns homens a questão é econômica ligada ao emprego, por serem geradores do sustento familiar. Já para as mulheres a questão econômica é importante, mas junto ao medo de serem rejeitadas. **Conclusão:** As deformações e o abandono, são fatores importantes que influenciam na vida dos portadores de hanseníase, no caso das mulheres existe a preocupação em relação à sociedade, a família e na vida sexual, visto que ocorrem mudanças em seus hábitos de vida. A mudança na atividade profissional e o risco de incapacidade física é motivo de preocupação para ambos os sexos.

**Palavra-chave:** hanseníase; diagnóstico; sexualidade.

### **HANSENÍASE EM BARRAS, PI: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS NA AVALIAÇÃO DAS INCAPACIDADES FÍSICAS (2000 – 2008).**

MARIA DA CONCEIÇÃO P. SOUSA, MARIA GORETE L. R. CARVALHO, LUCINETE N. CARVALHO, JOSÉ J. S. CARVALHO

Secretaria Municipal de Saúde de Barras – Piauí. Universidade Federal do Ceará

**e-mail:** smsbarras@hotmail.com

**Introdução:** Os principais problemas decorrentes de hanseníase são as incapacidades físicas. O Brasil e o Piauí tem como coeficiente de detecção geral de hanseníase 20,3/100.000 e 64,6/100.000 habitantes. Barras em 2008 obteve 48,98/100.000 habitantes, em 2006 apresentou uma elevação no coeficiente de detecção nos menores de 15 anos chegando a 19/100.000 habitantes e um elevado percentual de pessoas com algum grau de incapacidade física. **Objetivos:** Avaliar o grau de incapacidade física e sua evolução durante o tratamento em pessoas com hanseníase no município de Barras no período de 2000 - 2008; Método: Estudo retrospectivo, com dados secundários de 136 casos de hanseníase registrados em prontuários no período de 2000 - 2008. **Resultado:** Dos 136 casos, 58,1% eram multibacilar, 19,9% virchowiana e 31,6% a forma clínica não foi definida, 25,7% tiveram reação e destes 51,4% foi tipo I, sendo que 28,6% estavam em branco. 74,3% desenvolveram o primeiro episódio reacional durante o tratamento e destes 82,9% fizeram tratamento, 19,8% tiveram algum grau de incapacidade no diagnóstico e 16,9% na alta, 39,0% estavam em branco quanto ao grau de incapacidade no diagnóstico e 51,5% na alta, 48,6% não foram avaliados. **Conclusão:** A proporção dos casos de hanseníase é maior em homens, na faixa etária economicamente ativa e lavradores. Foi considerável o percentual de pacientes com algum grau de incapacidade, fato que corrobora o diagnóstico tardio dos casos. Destaca-se a necessidade permanente do procedimento de autocuidado e avaliação contínua dos casos novos e antigos para evitar as incapacidades físicas conseqüente do agravo.

**Palavras-chave:** hanseníase; avaliação; incapacidade física

**HANSENÍASE EM PACIENTE MENOR DE 15 ANOS NO MUNICÍPIO DE COTIA-SP**

SIDNEY S. LIMA<sup>1</sup>, MARIA ISABEL P. S. TAKEMOTO<sup>1</sup>, PATRÍCIA L. D'ASSUNÇÃO<sup>2</sup>, RENATA M. YOSHIKUMI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>HIDV. <sup>2</sup>SHC

**e-mail:** sidney\_lima@ig.com.br

**Objetivos:** Relato de caso em paciente menor de 15 anos apresentando quadro exuberante de Hanseníase virchowiana. **Materiais e Métodos:** Revisão de prontuário. **Resultados:** ABS, 11 anos, sexo feminino, apresentando há 6 meses lesões generalizadas inflamatórias mais acentuadas em face com sensibilidade térmica ausente. Nervos ulnares palpáveis sem hiperestesia e pinças preservadas. Alterações plantares tróficas caracterizadas por fissuras e mal perfurante. Apresenta uma cicatriz de BCG, Mitsuda negativo, anátomo patológico com granulomas macrófagos com numerosos bacilos e baciloscopia 4+. Foi notificado o caso e introduzida PQT MB. Procedente de Maceió, reside em Nazaré Paulista-S.P há 1 ano e está em Cotia há 1 semana. Comunicantes sem lesões suspeitas ao exame físico, indicamos a segunda dose de BCG. **Conclusões:** O presente relato demonstra a importância do diagnóstico e tratamento precoce de casos de Hanseníase em menores de 15 anos. Concluímos que identificar indivíduos bacilíferos em condições sociais precárias e densidade demográfica alta facilita o processo Diagnóstico/Tratamento/Prevenção.

**HANSENÍASE EM PORTADOR DE ARTRITE REUMATÓIDE: RELATO DE CASO**

MARIA DA CONCEIÇÃO N. MEDEIROS

Secretaria de Saúde de Campina Grande-PB

**e-mail:** ceicaomedeiros@uol.com.br

M.E.N.R. sexo feminino, 54 anos, cabeleireira, teve diagnóstico de Artrite Reumatóide (AR) há 7 anos. Fez, inicialmente, uso de Leflunomida, Glicocorticosteroides e Metotrexate, sem melhora das dores. Há 18 meses iniciou tratamento com anticorpos monoclonais direcionado contra a citocina pró-inflamatória, fator de necrose tumoral-alfa (TNF- $\alpha$ ) – Infliximabe, sem melhora significativa das dores. Após 12 meses de uso surgiram máculas eritematosas, não pruriginosas, não descamativas, no joelho e pé, com acentuado edema na perna E. Nega antecedente familiar de Hanseníase. Após consultar vários especialistas, foi solicitada biópsia de lesão, que mostrou dermatite inespecífica com infiltrado inflamatório perineural. Baciloscopia positiva. Ao exame físico não apresenta deformidades características da AR. O teste de sensibilidade com monofilamentos apresentou grau de incapacidade 1 – anestesia plantar. Iniciada a Poliquimioterapia (PQT) MB e Prednisona 1 mg/kg de peso e suspenso o uso do Infliximabe. Atualmente em curso do 4º mês da PQT e desmame da Prednisona, apresenta regressão das lesões, ausência de edema em membros inferiores, melhora das dores e do mapeamento. O TNF- $\alpha$  está presente na formação e manutenção do granuloma. A terapia anti-TNF pode reativar infecções granulomatosas latentes como a tuberculose e a hanseníase, pela desorganização do granuloma. Na hanseníase, as articulações acometidas são semelhantes às observadas na AR e segundo Atkin SL et al., o Fator Reumatóide pode estar presente nesses pacientes. Assim, a hipótese de Hanseníase desde o início dos sintomas, não deve ser descartada.

### **HANSENÍASE MULTIBACILAR NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO**

MARIA MÔNICA P. NASCIMENTO, ARIELI R. N. VIDELES, ALANA V. ROQUE, LUIZ AUGUSTO O. ANDRADE, MAYARA C. SOUSA, TAINÁ DE MEDEIROS, TAYNARA CYNTHIA L. SILVA

Universidade Federal de Campina Grande-Campus Cajazeiras.

**e-mail:** enfmonicapaulino@hotmail.com

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa de evolução crônica, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. Pode acometer todas as idades, sendo mais comum em adultos, a prevalência em crianças e adolescentes com menos de 15 anos é maior em países endêmicos. **Objetivo:** Relatar um caso de hanseníase multibacilar na infância. **Material e Métodos:** Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, desenvolvida em uma Unidade de Saúde da Família do município de Cajazeiras - PB. **Resultados:** JVLS, seis anos, 20 kg, masculino, natural e procedente do município de Cajazeiras – PB. História de dois anos apresentando formigamentos freqüentes nas mãos e nos pés, com manchas hipocrômicas por todo o corpo, realizado tratamento para verminoses sem êxito, sendo diagnosticado como hanseníase após consulta na referência municipal. Pai tratou MHV, permanecendo dois anos sem diagnóstico definido e tratamento iniciado no primeiro ano de vida do filho. Quanto aos exames: baciloscopia negativa e histopatológico compatível com MHDV, sendo classificado como MHD, possui uma cicatriz vacinal de BCG. Ao exame neurológico: diminuição da sensibilidade em mãos e pés, nervo fibular esquerdo espessado e direito com dor, nervo tibial posterior direito espessado e direito com dor e também espessamento, diminuição da abdução do quinto dedo da mão direita, com garra móvel e ferimento traumático superficial, resultando em grau de incapacidade II. Atualmente em uso de prednisona 5 mg, sendo iniciado esquema com 20mg no início do tratamento. **Conclusões:** A hanseníase em menores de cinco anos pode ser potencialmente incapacitante, principalmente em virtude do diagnóstico tardio, possibilitando o aparecimento de deformidades.

**Palavras-chave:** hanseníase; infância; tratamento.

### **HANSENÍASE VIRCHOWIANA DIAGNOSTICADA TARDIAMENTE EM PACIENTE DE 15 ANOS NO DISTRITO FEDERAL (DF).**

JULIANA S. F. SILVA<sup>1</sup>, ELIZA REGINA MELLO<sup>2</sup>, MARIA JOSÉ S. LACERDA<sup>2</sup>, KEILA CRISTINA G. S. MASCARENHAS<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Núcleo de Dermatologia Sanitária. <sup>2</sup>Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Centro de Saúde nº1 de São Sebastião.

**e-mail:** jusaboia@hotmail.com

**Introdução:** A hanseníase constitui importante problema de saúde pública devido à alta incidência e ampla distribuição geográfica. Quando não diagnosticada e tratada precocemente, pode evoluir para formas desfigurantes e incapacitantes, com grande repercussão psicossocial no indivíduo. **Objetivos:** Descrever caso de hanseníase virchowiana diagnosticado tardiamente em paciente de 15 anos. **Material e Métodos:** Relato de caso: LAMP, 15 anos, estudante, natural do Maranhão, procedente do DF, relatava aparecimento de mancha hipocrômica na região maxilar direita, iniciada insidiosamente há um ano. Referia ter procurado atendimento médico várias vezes na unidade mista de saúde, no hospital regional e em consultório particular, sem obter diagnóstico. Fez uso de prednisona, loratadina e fluconazol para tratar alergia (SIC), sem melhora. Em agosto de 2010, o professor do paciente procurou o centro de saúde preocupado com as faltas do aluno e com seu aspecto físico e psicológico deformados, que o estavam levando ao isolamento social. **Resultados:** Realizada busca ativa do caso. Exame físico: infiltração em face, orelhas, madarose, desabamento nasal, eritema nodoso hansênico, dor e espessamento neural em todos os nervos periféricos, mãos e pés reacionais; baciloscopia positiva; avaliação dermatoneurológica: AGI 2 no diagnóstico. Foi instituída PQTMB e prednisona, avaliação dos contatos intra-domiciliares e encaminhamento ao centro de referência para reabilitação. **Conclusões:** Seqüelas incapacitantes em uma criança, resultado do diagnóstico inadequado e tardio de hanseníase na capital federal, são inadmissíveis. Faz-se necessária a sensibilização e capacitação em hanseníase para os profissionais de saúde de todos os níveis e âmbitos da atenção à saúde.

**Palavras-chave:** hanseníase; incapacidade; diagnóstico.

**HANSENÍASE VIRCHOWIANA EM PACIENTE TRANSPLANTADO HEPÁTICO – RELATO DE CASO**

ISABELA G. R. BAETA, ANA CAROLINA F. PEREIRA, THAÍS S. BATISTA, MARCELO G. ARAÚJO.

Serviço de Dermatologia do Hospital das Clínicas da UFMG

**e-mail:** mgrossi@medicina.ufmg.br

**Introdução:** A hanseníase é doença infecciosa crônica causada pelo *M. leprae*, endêmica em várias regiões brasileiras. O número de transplantados no país tem aumentado, assim como sua sobrevida. A associação dessas condições é rara e pode resultar em dificuldades no manejo terapêutico. **Objetivos:** Apresentar caso de paciente transplantado hepático em uso de imunossupressores que após cinco anos teve o diagnóstico de hanseníase virchowiana. **Material e métodos:** Paciente masculino, natural e procedente da região metropolitana de Belo Horizonte, transplantado hepático desde 2005 devido a uma cirrose criptogênica, fazendo uso contínuo de tacrolimus. Em junho de 2009 foi atendido com quadro de pápulas eritemato-hipercrômicas e nódulos disseminados no tronco, membros superiores, nádegas, com aproximadamente quatro meses de evolução. O diagnóstico de hanseníase multibacilar foi confirmado por biópsia de pele e baciloscopia (IB de 2,75, grau de incapacidade 1). **Resultados:** Foi tratado com poliquimioterapia padrão para multibacilar, com dapsona, rifampicina e clofazimina, com término há três meses. A função hepática e os níveis séricos de tacrolimus foram monitorados durante todo o tratamento, e não apresentaram alterações. Ao final do tratamento apresentava regressão importante das lesões de pele, IB 2,75 e GI 1. **Conclusões:** O efeito do transplante visceral com imunossupressão subsequente no contágio e manifestação clínica da hanseníase ainda deve ser melhor estudado. O presente caso representa forma multibacilar de hanseníase em paciente transplantado hepático, em uso de imunossupressores, que necessitou de acompanhamento multidisciplinar e monitorização laboratorial freqüente, com boa resposta clínica e laboratorial.

**Palavras-chave:** fígado; hanseníase; transplante

**INCIDÊNCIA E EVOLUÇÃO CLÍNICA DA REAÇÃO REVERSA EM PACIENTES CO-INFECTADOS PELO HIV**

VINICIUS M. MENEZES<sup>1</sup>, MARIANA A. HACKER<sup>1</sup>, ANNA MARIA SALES<sup>1</sup>, XIMENA ILLARRAMENDI<sup>1</sup>, ALICE MIRANDA<sup>1</sup>, JOSÉ AUGUSTO C. NERY<sup>1</sup>, MARIA CLARA G. GALHARDO<sup>2</sup>, EUZENIR N. SARNO<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz (IOC).

<sup>2</sup>Departamento de Infectologia, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

**e-mail:** vmenezes@ioc.fiocruz.br

**Introdução:** Diversos estudos demonstraram que a infecção pelo HIV está associada ao aumento da incidência de reação, mas pouco foi descrito sobre sua influência no quadro clínico da reação reversa (RR). **Objetivo:** Avaliar a incidência e a evolução clínica da RR em pacientes co-infetados pelo HIV/*M. leprae*. **Material e Método:** Estudo de coorte retrospectiva realizado no Ambulatório Souza Araújo e IPEC/ Fiocruz, através da revisão de prontuários dos pacientes acompanhados entre 1997 e 2008. Comparou-se um grupo de 43 pacientes com HIV e hanseníase *tuberculóide borderline* (BT) e um grupo formado por 302 pacientes com hanseníase BT, sem HIV. Realizou-se análise multivariada por regressão de Poisson, comparando a taxa de incidência nos dois grupos. **Resultados:** A taxa de incidência de RR foi maior no grupo de pacientes HIV+ (30,2/ 100 pessoas-ano) do que nos HIV- (6,5 /100 pessoas-ano). Verificou-se que a infecção pelo HIV é o principal fator de risco associado ao desenvolvimento de reação (risco relativo=5,5, p<0,01). Na avaliação clínica dos episódios reacionais, houve uma maior proporção de pacientes com lesões cutâneas ulceradas no grupo HIV+ (p<0,01), entretanto não houve diferença estatística em relação ao número de lesões cutâneas, número de segmentos corporais afetados, presença de neurite, grau de incapacidade final, necessidade de internação e o tempo de uso de prednisona, entre os grupos. **Conclusões:** Em nossa casuística, A infecção pelo HIV está associada a uma maior incidência de estados reacionais, com lesões cutâneas ulceradas, entretanto ela não parece influenciar na boa evolução dos episódios reacionais.



## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

**Clínica, Terapêutica  
Internal Medicine, Therapeutics**

### **LIGA DE DST/HANSENÍASE: A IMPORTÂNCIA DO PROJETO NA FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA.**

GLEISSON P. PAULA, JOSÉ AUGUSTO C. NERY, CARLOS PEREIRA.

Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro - Setor de Dermatologia Sanitária – DST/Hanseníase.

**e-mail:** gleissonperdigao@yahoo.com.br

**Introdução:** O Instituto de Dermatologia do Prof. Rubem David Azulay, Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro e o Prof. José Augusto da Costa Nery, objetivando estimular o aluno a ampliar seus conhecimentos sobre temas-chaves na Medicina e produzir conhecimento, decidiu implantar a Liga acadêmica de Dermatologia Sanitária, abrangendo os temas de DST e Hanseníase. Mediante prova de seleção semestral, entre 2003 e 2010, 196 alunos passaram pela Liga, no serviço ainda temos estagiários e residentes da Dermatologia. **Objetivos e Métodos:** Apresentar o projeto de capacitação profissional dos acadêmicos de medicina que envolve os três pontos do desenvolvimento universitário: ensino, pesquisa e extensão. **Resultados:** A Liga desenvolve atividades como acompanhamento ambulatorial de

DST/Hanseníase, rotinas de internação, discussão de casos, realização de trabalhos científicos em congressos e Simpósios, prêmios de 1º lugar na categoria Investigação Sanitária e 2º lugar na categoria Investigação Pediátrica na 14ª edição da RADESP, publicação de artigos científicos em revistas. São realizadas campanhas regularmente todos os anos com parcerias das Secretarias do Estado, Município, Ibiss, Morhan, AIACOM, IPÊ em comunidades. Nestas campanhas acontece a busca ativa de vários pacientes que não procuram os serviços. Trabalhamos na unificação da Liga como forma de disseminação e sensibilização da hanseníase junto às enfermarias de clínica médica. **Conclusões:** A hanseníase como problemas de saúde pública se sustenta pelo despreparo dos alunos durante a graduação e pouco incentivo para dermatologia sanitária, como também a escassez do corpo docente capacitado para a disseminação do conhecimento da hanseníase na área acadêmica.

**Palavras-chave:** Hanseníase; Liga Acadêmica; Dermatologia Sanitária.

**Suporte Financeiro:** NLR Brasil - Associação Holandesa de Combate à Hanseníase.

**NEM SEMPRE SE ACERTA MAS SEMPRE SE APRENDE**

DALILA F. MOHALLEM, MARIA DO ROSÁRIO VIDIGAL,  
MÔNICA N. CUNHA

Secretaria da Saúde de Guarulhos – Vigilância Epidemiológica  
**e-mail:** dmlmohallem@uol.com.br

**Introdução:** Relato de um caso clinicamente típico de Hanseníase Tuberculóide (duas lesões em placa no dorso) que no decorrer dos exames revelou-se um caso de Sífilis.

**Objetivo:** Mostrar que a Sífilis entra no diagnóstico diferencial de Hanseníase em qualquer das formas clínicas polares. **Material e Métodos:** Anamnese, Exame clínico, Reação sorológica para Sífilis, Exame Histopatológico. **Resultado:** Com a suspeita inicial de Hanseníase Tuberculóide realizamos a biópsia com exame histopatológico. Enquanto aguardávamos o resultado recebemos o resultado do VDRL=1/512. Achamos que seria associação de patologias: Hanseníase Tuberculóide e Sífilis latente. Foi prescrito tratamento com Penicilina Benzatina. Quando chegou o resultado da biópsia notamos a regressão total das lesões.

**Conclusão:** A Sífilis entra no diagnóstico diferencial da Hanseníase nas 3 formas polares. Neste caso o paciente tinha 2 lesões em placa no dorso com bordos elevados e Hipoestesia Térmica e Dolorosa.

**NEUROPATIA DA HANSENÍASE SEM LESÕES CUTÂNEAS PÓS-TRATAMENTO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE RECIDIVA E NEURITE REACIONAL**

ROBSON V. TEIXEIRA, MÁRCIA JARDIM, JOSÉ AUGUSTO C. NERY, EUZENIR N. SARNO, SÉRGIO LUIZ G. ANTUNES

Laboratório de Hanseníase – Instituto Oswaldo Cruz – FIOCRUZ  
**e-mail:** santunes@ioc.fiocruz.br

Um grupo de 46 pacientes com quadro de neuropatia periférica sem lesões cutâneas após o tratamento com PQT para hanseníase foi estudado sob os aspectos clínicos, eletroneurofisiológicos e histopatológicos de amostras de nervo colhidas por biópsia. Passou-se a chamar o referido grupo com a sigla NPTH (neuropatia pós-tratamento da hanseníase). Essa forma de apresentação em pacientes tratados é referida na literatura e o diagnóstico diferencial clínico entre recidiva, neurite reacional e dor neuropática isolada possui critérios ainda não bem definidos. A frequência de achados histopatológicos do grupo NPTH foi comparada com as amostras providas de 157 pacientes portadores da forma neural pura da hanseníase (HNP) virgens de tratamento. O grupo NPTH mostrou nas amostras de nervo, maior frequência (56%) de presença de BAAR granuloso (56,5%), presença de infiltrado inflamatório e fibrose, presentes em pelo menos um dos três compartimentos nervosos (73% e 54,3% respectivamente). Em onze pacientes dos 46 estudados, a biópsia foi realizada após período acima de 5 anos (média 7,2 anos – 5 a 11 anos) após o tratamento. Esses casos se distinguiram clinicamente por apresentarem episódios reacionais contínuos durante o tratamento e após alta da PQT, necessitando sempre uso de prednisona e/ou talidomida. Os pacientes apresentaram também, piora do quadro neurológico – com dor neuropática e piora evolutiva sob ponto de vista eletrofisiológico. O diagnóstico diferencial entre a recidiva e processo reacional dos pacientes que se apresentam com neuropatia isolada sem lesões cutâneas após a PQT para a hanseníase foi cogitado nesse estudo.

### **PREVENÇÃO DA SAÚDE BUCAL NO CONTROLE DA HANSENÍASE.**

VÂNIA LÚCIA S. MANSO, SUELLY MODENESI

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

**e-mail:** vlsmanso@prefeitura.sp.gov.br

**Introdução:** O eritema nodoso hansênico (ENH) ou Reação Tipo 2 é síndrome inflamatória aguda que ocorre antes, durante ou após o tratamento da hanseníase virchowiana ou dimorfa virchowiana. Nestes pacientes, onde a doença é disseminada e com alta carga bacilar, a fisiopatologia do ENH inclui ativação de linfócitos Th2, com produção predominante de IL4, IL5 e TNF alfa, responsáveis pela resposta imune humoral e pelo mal estado geral. Os “gatilhos” para a ocorrência do ENH, que incluem inúmeros processos inflamatórios/ infecciosos( como a cárie dentária, parasitoses e infecção urinária) têm sido relacionados com a destruição bacilar e consequente liberação intersticial de antígenos, que se ligam aos anticorpos séricos e fixam complemento nos tecidos parasitados. **Objetivos:** demonstrar a necessidade de prevenção da saúde bucal. **Materiais e métodos:** revisão do prontuário<sup>3</sup> e da literatura. **Relato do caso:** Paciente masculino, 40 anos, precárias condições sócio-econômicas, retratamento (abandono) para hanseníase virchowiana, 6ªMB, apresentando ENH necrotizante recorrente, neurite e múltiplos abscessos dentários. Tratamento com amoxicilina, talidomida, prednisona e drenagem dos abscessos e posterior extração dentária, no serviço de urgência odontológica. Regressão do ENH, sem dano sistêmico, mas com evolução para grau de incapacidade 1. **Conclusão:** A evolução não foi satisfatória, pois houve piora do grau de incapacidade. Concluímos que poderíamos ter evitado as recorrências do ENH e consequentemente das incapacidades se incluíssemos a prevenção da saúde bucal na rotina ambulatorial, principalmente ao diagnóstico inicial da hanseníase.

**Palavras-chave:** eritema nodoso hansênico; abscessos dentários; controle da hanseníase.

### **QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE HANSENÍASE: AVALIAÇÃO PELO CHILDREN DERMATOLOGY LIVE QUALITY INDEX**

EDIANE F. A. CÓTICA<sup>1</sup>, ISAIAS N. FERREIRA<sup>2</sup>, IVANA FELICIA S. SANTOS<sup>3</sup>, ROSICLER R. A. ALVAREZ<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Hospital Geral de Palmas- TO. <sup>2</sup>Funasa – MS, <sup>3</sup>SES – Tocantins, <sup>4</sup>UnB – DF

**e-mail:** isaias@unb.br

**Fundamentos:** A Hanseníase ainda é considerada um grave problema de saúde pública. É uma doença infecto-contagiosa, dermatoneurológica, que pode gerar incapacidades ou deformidades. Além de resultar em prejuízos de ordem sócio-econômica e na qualidade de vida, determinando estigmas, preconceitos e problemas psicológicos ao longo da vida dos doentes. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida de pacientes menores de quinze anos, diagnosticados com hanseníase no período de 2006 a 2009, através de um instrumento específico no município de Palmas – TO.

**Métodos:** Estudo transversal e observacional. Foram avaliados 40 pacientes com hanseníase que após consulta, realização da classificação operacional e gravidade da doença, foi aplicado o CDLQI (Children's Dermatology Life Quality Index) e correlacionado com as variáveis clínicas da doença (classificação operacional, grau de incapacidade pós alta e reação hansênica).

**Resultados:** Dos quarenta pacientes avaliados, vinte e dois (55%) não apresentaram comprometimento da qualidade de vida segundo escore obtido pelo CDLQI. As variáveis analisadas separadamente mostraram uma tendência a correlação gravidade e prejuízo da qualidade de vida, porém sem diferenças estatísticas significativas ( $p > 0,05$ ). **Conclusão:** A partir deste estudo pode-se observar a importância de um diagnóstico precoce e a necessidade de uma abordagem interdisciplinar individualizada, onde o impacto social e psicológico deve ser cuidadosamente avaliado, combatendo desta forma, o estigma e o preconceito. Ações de saúde que visem não só a eliminação, mas o impacto da doença sobre a vida do indivíduo é de extrema importância.

**Palavras-chave:** hanseníase; criança; qualidade de vida.

**REAÇÃO VÁSCULO-NECRÓTICA EM PACIENTE COM HANSENÍASE: RELATO DE CASO.**

ANA ANDRADE CAPP, ALINE RAISSA C. QUEIRÓZ, SABRINA V. PEDROSA, DULCILEA F. RODRIGUES, MARIA SILVIA LABORNE, VALÉRIA G. BARBOSA, JACKSON M. PINTO.

Santa Casa de Belo Horizonte – Belo Horizonte-MG  
**e-mail:** anacapp@yahoo.com.br

**Introdução:** Os pacientes com hanseníase multibacilar podem apresentar, antes ou durante o tratamento multibacilar (PQT), lesões vaso necróticas que correspondem ao fenômeno de Lúcio (FL) ou eritema nodoso necrosante (ENN). **Objetivos:** Apresentar o caso clínico de uma reação vaso necrótica em paciente com hanseníase como manifestação inicial da doença, ressaltar as diferenças básicas entre ENN e FL e, por fim, evidenciar as dificuldades na prática clínica em se classificar esses estados reacionais. **Relato de Caso:** Paciente de 79 anos, masculino, internado devido à insuficiência renal aguda e lesões de pele. Ao exame foi observado nas extremidades, lesões exulceradas e ulcero-necróticas; em abdome e tórax anterior, eritema purpúrico, pele infiltrada, lesões exulceradas com formato bizarro; nas coxas, nódulos eritematosos palpáveis. Também havia madarose, febre e hipotensão. A notificação para hanseníase multibacilar já havia sido feita há 2m, com início simultâneo da PQT, porém utilizada de forma irregular. Na internação foi optado por reiniciar a PQT, com a substituição da dapsona pelo ofloxacino devido à anemia severa, associados à prednisona e talidomida. O exame histopatológico evidenciou múltiplos histiócitos repletos de bacilos, paniculite lobular e ausência de vasculite leucocitoclástica. O paciente teve alta com melhora importante das lesões, suspensão da talidomida e redução da prednisona. **Conclusão:** O paciente apresentou uma sobreposição dos dois estados reacionais. A clínica do paciente foi mais compatível com FL e a histopatologia realizada foi favorável ao ENN. Isso pode ter ocorrido devido à localização e tempo da realização da biópsia.

**Palavras-chave:** hanseníase multibacilar; eritema nodoso necrosante; fenômeno de Lúcio.

**RECIDIVA DE HANSENÍASE TIPO HISTÓIDE A PARTIR DE CASO EM MENOR DE 15 ANOS**

EGON LUIZ R. DAXBACHER<sup>1</sup>, GUSTAVO VERARDINO<sup>1</sup>, DANIEL OBADIA<sup>1</sup>, MARIA DE FÁTIMA SCOTELARO<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário Pedro Ernesto - Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
**e-mail:** egondax@gmail.com

**Introdução:** Hanseníase em menores de 15 anos indica proximidade com foco infeccioso, contribuindo para manutenção da endemia. Contatos intradomiciliares possuem maior risco de adoecimento e devem ser examinados como atividade de vigilância epidemiológica. Apresenta-se caso exemplificativo relacionando essas duas questões com apresentação de clínica atípica de recidiva. Menina, 8 anos, natural RJ, apresentando placa há 6 meses, assintomática, sem melhora após corticóide tópico. Pai tratado para hanseníase multibacilar (MB) com PQT-MB 24 doses, há 10 anos. Criança apresentava placa eritematosa na região lombar com pápula satélite, tendo anestesia térmica e dolorosa. Feito diagnóstico de hanseníase borderline-tuberculóide. No exame de contatos, o pai apresentava novos nódulos na perna direita, há 6 meses, com baciloscopia positiva. Exame histopatológico evidenciou massa celular com histiócitos fusiformes xantomizados, circundados por pseudocápsula de colágeno; FITE positivo, confirmando hanseníase históide. Iniciado PQT PB infantil para a criança, e, para o pai, pesquisa de resistência antibiótica e PQT MB. **Discussão:** O presente caso mostra forma clínica atípica mantendo cadeia de transmissão, com possibilidade de resistência medicamentosa, e evidencia importância da hanseníase em menores de 15 anos, como alerta para foco intradomiciliar. A hanseníase históide pode ser lesão primária ou por tratamento irregular com monoterapia sulfônica. Tem etiopatogenia desconhecida e apresenta pápulas ou nódulos firmes, brilhosos, que surgem de pele aparentemente normal, baciloscopia positiva e histopatologia típica. O tratamento é feito com PQT-MB. **Conclusão:** Apresentação atípica de recidiva mantém cadeia de transmissão e exame de contatos de menores de 15 anos é importante na vigilância epidemiológica.

**Palavras-chave:** hanseníase históide; histopatologia; vigilância epidemiológica

### **RECIDIVA X REAÇÃO HANSÊNICA: DILEMA DA HANSENÍASE**

MARIA LUIZA F. BRAGA, CÍNTIA M. OLIVEIRA LIMA, HELOISA H. G. DE MOURA, JUAN P. MACEIRA, M. LEIDE W. OLIVEIRA.

FM/HUCFF/Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Introdução:** recidiva de hanseníase é o aparecimento de sinais e sintomas de atividade da doença no paciente em alta de esquema específico oficial, após período de incubação variável.

**Objetivos:** discutir recidiva em casos reacionais crônicos de hanseníase. **Material e Métodos:** estudo de casos de referência hospitalar. **Resultados: caso 1**-homem, 66 anos, há 7 anos tratado regularmente para hanseníase dimorfa, mantendo reação tipo 1, com vários cursos de corticoterapia, Em 2009 foi mantido sem tratamento e em observação, as lesões tornaram-se mais infiltradas, com piora da parestesia em área de ulnar/mediano. Apesar de baciloscopia negativa, a

sorologia (MIFlow) passou de 3+ a 4+ de 2009 para 2010. Achado de granuloma tuberculóide em relação ao plexo neurovascular dérmico com 01 BARR em filete de nervo. **Caso 2:** mulher, 33 anos, tratada com esquema PQT para hanseníase virchowiana em 1999, mantendo reação tipo 2 grave, com vários cursos de corticóide e talidomida até 2007, quando consegue ficar 6 meses sem corticóide. Em 2009 apresenta hipoestesia em área de fibular E, tratada como neurite, mas a biópsia em 2010 revela BARR e reação inflamatória. Apresenta então eritema nodoso grave e apesar de baciloscopia negativa é considerada recidiva com base na histopatologia e reiniciado tratamento, respondendo com piora da reação, como acontece em casos altamente bacilíferos. **Conclusões:** o diagnóstico precoce de recidiva em pacientes reacionais pós-alta impõe dificuldades diagnósticas mesmo para experientes profissionais, como nos casos apresentados.

**Palavras-chave:** hanseníase; reação tipo 1; recidiva

**RECIDIVAS DE HANSENÍASE PÓS PQT/OMS: 6, 12 E 24 DOSES NO AMBULATÓRIO DE HANSENÍASE – FIOCRUZ.**

JOSÉ AUGUSTO C. NERY, ANNA MARIA SALES, GLEISSON P. PAULA, VITOR P. F. PEREZ, EMANUEL RANGEL, ALICE M. MACHADO, XIMENA ILLARRAMENDI, EDSON CLAUDIO A. ALBUQUERQUE, EUZENIR N. SARNO.

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

**e-mail:** neryjac@ioc.fiocruz.br

**Introdução:** A recidiva em hanseníase é definida como ocorrência de sinais da atividade clínica após alta por cura e ausência de resposta aos corticosteróides. Os estados reacionais pós-tratamento constituem uma situação clínica complexa e requerem acompanhamento periódico no sentido de se diferenciar da recidiva.

**Objetivos:** Dimensionar e caracterizar os casos de recidiva de hanseníase no Ambulatório Souza Araújo – ASA. **Materiais e Métodos:** Estudo baseado na análise de dados primários e de prontuários de pacientes com suspeita de recidiva do ASA, no período de outubro de 1998 a outubro de 2010. Para confirmação diagnóstica, os pacientes foram submetidos a exame dermatológico,

fisioterápico, baciloscopia, histopatológico, PCR da biópsia cutânea e testes imuno-sorológicos. **Resultados:** 21 casos foram confirmados como recidiva de hanseníase. 13 eram do sexo masculino. A média da idade no momento da recidiva foi de 47,7 anos. Dos 2656 pacientes tratados com PQT no ASA, 9 (0,69%) pacientes realizaram o tratamento com PQT/6 doses, 4 (0,71%) e 8 (1,17%) com 12 e 24 doses respectivamente. 18 pacientes tinham a forma multibacilar na recidiva. A média do índice baciloscópico dos pacientes multibacilares na recidiva foi de 1,91. O tempo médio entre o primeiro diagnóstico e o diagnóstico da recidiva foi de 12,4 anos. 13 pacientes tinham apresentado quadro reacional em algum momento no 1º tratamento. **Conclusões:** Embora a taxa de recidiva após o tratamento poliquimioterápico seja baixo, o diagnóstico e o reinício do tratamento devem ocorrer precocemente objetivando a quebra da cadeia epidemiológica da doença e a prevenção de incapacidades.

**Palavras-chaves:** hanseníase; poliquimioterapia; recidiva.

**Suporte Financeiro:** POM - FIOCRUZ, CNPq

### **RELATO DE TRÊS CASOS DE HANSENÍASE EM MENORES DE QUINZE ANOS – EVENTO DE ALERTA PARA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA**

EGON LUIZ R. DAXBACHER, VIVIAN F. M. SOUZA, CLAUDIA LUCIA P. VALLE, ROBERTO S. SILVA, DANIEL L. OBADIA.

Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

**e-mail:** egondax@gmail.com

**Introdução:** Hanseníase é doença infecciosa de incubação longa, com alta infectividade e baixa patogenicidade (maioria das pessoas infectadas não adoecem) e fontes de transmissão são formas multibacilares. Em áreas endêmicas, exposição contínua gera adoecimento, mesmo das pessoas resistentes, daí o grande número de casos tuberculóides (HT) indicarem endemia oculta. **Relatos:** CASO 1: Menina, oito anos, encaminhada com placa hipercrômica e pápula-satélite, na fronte, há dois anos, com anestesia térmica. Diagnosticada como hanseníase borderline-tuberculóide, teve contatos examinados. CASO 2: Prima apresentando placa hipocrômica com microtubérculos, há um ano, no antebraço esquerdo, com anestesia térmica. CASO 3: Irmã apresentava placa hipocrômica com microtubérculos, há dois anos, no ombro esquerdo, com anestesia térmica. Os casos 2 e 3 diagnosticados como HT, confirmados histologicamente para encaminhamento ao município de residência. **Discussão:** Casos menores de quinze anos refletem exposição precoce a alta carga bacilar. Detecção nesta faixa etária é alerta para transmissão recente, demandando atividades de vigilância epidemiológica e investigação imediata buscando transmissor. Nossa investigação de contatos detectou mais dois casos em crianças que, além de parentes, freqüentavam mesmo colégio. Além disso, outras estratégias foram utilizadas como informação, educação e comunicação (IEC), visando estimular demanda espontânea. No exame de coletividade, não identificamos casos no colégio. Provável fonte foi identificada em MG onde existiu contato com paciente multibacilar, identificado através de IEC. Sendo assim, o contágio foi resultado de migração. Nessas situações, a investigação torna-se muito complexa. Concluímos que vigilância de contatos é atividade de suma importância para busca de fontes transmissoras e controle da endemia.

**Palavras-chaves:** criança; hanseníase; epidemiologia

### **SARCOIDOSE SISTÊMICA EM PACIENTE COM HANSENÍASE MULTIBACILAR**

SÉRGIO R. COSTA JÚNIOR, RAFAEL A. MORAES, FELIPE O. OLIVEIRA, ANTÔNIO CARLOS M. GUEDES, MARCELO G. ARAÚJO.

Serviço de Dermatologia do Hospital das Clínicas da UFMG.

**e-mail:** mgrossi@medicina.ufmg.br

**Introdução:** A hanseníase é doença granulomatosa infecciosa, crônica, afeta pele e nervos periféricos, com ocasional envolvimento de outros órgãos. Por outro lado, a sarcoidose é doença granulomatosa não infecciosa, de etiologia desconhecida, que acomete principalmente linfonodos e pulmões, podendo acometer a pele em 20 - 35% dos casos. Ambas apresentam grande polimorfismo de manifestações cutâneas e muitas vezes se assemelham, dificultando o diagnóstico diferencial. **Objetivos:** Apresentar caso raro de duas doenças granulomatosas cutâneas com lesões elementares semelhantes, de forma concomitante. **Material e Métodos:** Homen branco, 50 anos, com MHDV diagnosticada durante episódio de eritema nodoso, usou talidomida e tratamento regular com PQT MB. Apresentava pápulas e placas eritemato-infiltradas disseminadas no tronco, membros, face e infiltração difusa de lóbulos. Posteriormente, houve aparecimento de placa eritemato-infiltrada com borda sarcoídica, sem alteração de sensibilidade, em região lombossacra. Após o fim da PQT, não houve melhora satisfatória de todas as lesões e o paciente apresentava dispnéia progressiva. Biópsia compatível com hanseníase, além de apresentar granulomas sarcoídicos. **Resultados:** Recebeu diagnóstico de sarcoidose sistêmica, usou prednisona com melhora parcial. Faz uso de talidomida e hidroxicloroquina, tendo excelente resposta nas lesões cutâneas da sarcoidose.

**Conclusões:** Embora a patogênese da sarcoidose permaneça desconhecida, admite-se participação de fatores genéticos, imunológicos, ambientais e infecciosos. Vários antígenos podem estimular a formação de granulomas em indivíduos susceptíveis. O papel do *Mycobacterium leprae* na patogênese da sarcoidose é controverso. O caso apresentado tem a singularidade de ser raro e legítima a variedade de apresentação clínica dessas doenças.

**Palavras-chave:** hanseníase; sarcoidose.

**SESSÃO CLÍNICA: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO BÁSICA**

M. LEIDE W. OLIVEIRA, FERNANDA RODRIGUES, LÍVIA MARTINS, FLAVIO HÉRCULES, BRUNA M. GOUVEIA

Universidade Federal do RJ\Secretaria Municipal de Saúde de D. Caxias\CGETES\PET-SVS\MS

**Introdução:** a sessão clínica é uma atividade comum na área acadêmica funcionando como oportunidade de ensino, elucidação de casos clínicos e integração de equipes e serviços clínicos. **Objetivos:** propor a sessão clínica como oportunidade de educação permanente de hanseníase na atenção básica. **Material e Métodos:** recomendação propositiva, baseada em experiência das autoras, no município de D. Caxias e em diferentes estados. **Resultados e discussão:** apesar de ser proposta em 2004, para discutir casos clínicos e ou situações relacionadas às ações de controle da hanseníase, vivenciadas pelas equipes do PSF em D. de Caxias, a sessão clínica parece ter sido incorporada pelo serviço somente em 2010. Os fatores facilitadores são o Programa de Ensino Tutorial (PET\SVS) e também a integração municipal dos setores de Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica. O PET permite a criação de oportunidades de ensino-aprendizagem para alunos de medicina e equipes do PSF, bem como a solução de situações-problemas identificadas na atenção aos portadores de hanseníase e pesquisa operacional. A experiência de uma das autoras com essa atividade em outros serviços e estados também atesta a boa aceitação da mesma, ressaltando seu papel integrador da academia e serviço. **Conclusões:** tendo em vista ser uma estratégia factível, que atende a uma necessidade premente recomenda-se a utilização da mesma nos programas estaduais de controle da hanseníase.

**Palavras-chave:** hanseníase; educação permanente; sessão clínica.

**SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDADE A DAPSONA (SHD): RELATO DE UM CASO**

KAZUE NARAHASHI

Hospital Dr. Marcello Cândia – Porto Velho – RO

**e-mail:** kazue@kazuen.brtdata.com.br

**Introdução:** Apesar dos esquemas terapêuticos anti-hansênicos atuais serem bastante seguros, esporadicamente, surgem casos de Síndrome de Hipersensibilidade a Dapsona (SHD). **Objetivo:** Relatar um caso da síndrome em uma paciente de 17 anos que iniciou terapia anti-hansênica paucibacilar. **Material e Métodos:** consulta ao prontuário de internação do Hospital Dr. Marcello Cândia em Porto Velho – Rondônia. **Resultados e Conclusões:** FFS, fem. 17 anos, procedente do interior. Tinha iniciado PQT/PB (30/7/10), isto é, há 30 dias, e a partir da 3ª sem. apareceram febre e dermatite, e foi internada no interior do estado, saiu melhorada e, logo a seguir, administrado a 2ª dose de PQT/PB com recrudescência do quadro (mais intenso) e enc. à Porto Velho. À internação apresentava-se com máculo-pápulas eritemato descamativas generalizadas, edema generalizado importante adenomegalia cervical e inguinal, hepato-espleno-megalia. Pulmões limpos. Ht-29%, L 26.900, VHS 95, BT 0,5, TGO 30, TGP 50 C, 06, U 24, PT 6,3 (A 3), PP -. Sorologia para hepatite (B, C, D), toxoplasmos (IgG e M) e Monoteste negativo. Medicada com corticosteroides e anti-histamínicos e, assim que houve melhora do quadro administrado uma dose de ROM sem problemas tendo alta hospitalar. Terminou ROM mensal no total de 6 doses. Este caso serve para ilustrar que os dois primeiros meses de terapia merecem uma atenção maior da equipe de saúde a fim de detectar os casos de reação adversa à(s) droga(s).



## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

**Clínica, Terapêutica  
Internal Medicine, Therapeutics**

### **TESTE QUANTITATIVO DA SENSIBILIDADE PARA AVALIAÇÃO DE NEUROPATIA TRONCULAR NA HANSENÍASE.**

MÁRCIO NASCIMENTO, XIMENA ILLARRAMENDI, ROBSON VITAL, EUZENIR N. SARNO MÁRCIA M. JARDIM.

Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, Rio de Janeiro.

**e-mail:** marcio.fisio@yahoo.com.br

**Objetivos:** O tropismo característico do *M. leprae* pelas células de Schwann nos nervos determina que a hanseníase seja a principal causa de neuropatia periférica nos países endêmicos. O presente estudo pretende estabelecer critérios funcionais através da avaliação do teste quantitativo da sensibilidade (TQS) para o diagnóstico precoce da neuropatia periférica hanseníase. **Métodos:** Os pacientes foram submetidos a exame de nervos periféricos e ao TQS através do Medoc TSA-II Neurosensory analyzer. Utilizando-se

o método dos limites foi testada a sensibilidade ao frio (SF) e ao calor (SC), e o limiar de dor induzida por frio (LDF) e calor (LDC), no território dos nervos ulnar, mediano, sural e fibular, bilateralmente. Foi considerada hipoestesia quando observada uma variação acima de 3°C entre os lados. **Resultados:** Foram avaliados 22 pacientes, 32% mulheres, no momento do diagnóstico (50% multibacilares). O TQS estava alterado em 91% dos pacientes. O nervo sural foi o mais alterado (86%), seguido pelo fibular (77%), e ulnar e mediano (68% cada). Dos 10 pacientes com exame clínico normal 9 apresentaram TQS alterado. A diferença da SF estava mais alterada nos nervos ulnar e fibular (41% em ambos), enquanto a da SC estava mais no nervo sural (41%). A diferença do LDF estava mais alterada nos nervos ulnar e mediano (50% e 54% dos pacientes respectivamente). **Conclusões:** O TQS mostrou-se importante teste complementar para o diagnóstico da neuropatia troncular na hanseníase.

**TRATAMENTO DA HANSENÍASE: AVALIAÇÃO DA TERAPIA SUBSTITUTIVA À POLIQUIMIOTERAPIA PADRÃO-PQT**

NATALIA C. CORRÊA, CARLOS GUSTAVO WAMBIER, JOÃO CARLOS L. SIMÃO, RENATA B. FURINI, NORMA T. FOSS

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP

**e-mail:** natalia.natcorrea@gmail.com

**Introdução:** Existem casos de intolerância à Poliquimioterapia (Dapsona, Rifampicina e Clofazimina- PQT) para tratamento da Hanseníase, levando a complicações do esquema padrão, o que faz com que o estudo do Esquema Substitutivo (ES-Minociclina, Ofloxacina, Claritromicina) seja uma das prioridades do OMS para o Programa de Hanseníase. **Objetivos:** Nesse trabalho pretende-se: avaliar a indicação, drogas utilizadas, eficácia e os efeitos colaterais do ES. **Materiais e Métodos:** Foram revisados 375 prontuários de pacientes atendidos no HC-FMRP-USP de 2000 a 2008. Destes, 121 utilizaram ES, e 99 tinham entre 18 e 70 anos. Avaliou-se dados demográficos, classificação clínica- laboratorial, e tipo, duração, efeitos adversos e efetividade (Baciloscopia (IB) e Anticorpo Anti-PGL-1 pré e pós) do ES. Coleta dos dados: "EpiInfo 3.5.1", análise: Stata/SE 11.1 for Windows©,

utilizando (Teste T pareado,  $p < 0,05$  significativo). **Resultados:** Maioria branca (75,8%), sexo masculino (71,7%) e idade média de 45,8 anos. 72,7% dos pacientes foi multibacilar. Principais indicações do ES foram: anemia secundária à Dapsona (40,8%), alteração hepática pela PQT (23,2%), e alteração hepática prévia (17,2%). Níveis de Anti-PGL1 :4,3 pré e 2,9 após ( $p < 0,02$ ). Média do IB: 1,9 pré e 0,18 pós ( $p < 0,0001$ ). Tempo (meses) de uso das medicações do ES: Rifampicina (11,9, n=79 pacientes), Dapsona (6,7, n=61), Clofazimina (13,3, n=88), Minociclina (8,1, n=34), Ofloxacina (6,9, n=51), Claritromicina (7,5, n=40). 9 pacientes tiveram reações adversas com o ES: 6 tiveram alteração hepática, 2 intolerância gástrica, 1 hiperpigmentação e 1 farmacodermia. **Conclusões:** Os principais efeitos adversos da PQT tradicional foram: anemia pela dapsona e alteração hepática, e o ES demonstrou ser seguro (não houve efeitos adversos graves) e efetivo, pois houve queda do IB e do Anti-PGL1.

**Palavras-Chave:** hanseníase; efeitos adversos; tratamento substitutivo

**Suporte Financeiro:** Bolsa de Iniciação Científica da reitoria da Universidade de São Paulo (RUSP)

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

**Clínica, Terapêutica**  
**Internal Medicine, Therapeutics**

### **TRATAMENTO DE MAL PERFURANTE PLANTAR COM DESBRIDAMENTO EM PACIENTES COM HANSENÍASE**

JOSÉ YRANIR DO NASCIMENTO, PEDRO AURÉLIO L. CUNHA.

Fundação Alfredo da Matta  
**e-mail:** jyrانىr@yahoo.com.br

A hanseníase é uma doença contagiosa, dermatoneurológica que pode causar ferimentos e deformidades se não for tratada corretamente. Este trabalho teve como objetivo avaliar a precisão e o tempo da cicatrização dos ferimentos na área plantar, para isso, foi realizado desbridamento mecânico de calosidade nas bordas do ferimento, com lamina de bisturi numero 22, orientado uso de muletas em alguns casos e adaptação de

calçados. Ao retornar quinzenalmente, avaliou-se os ferimentos através da aparência e mensuração com fita métrica, onde monitorou-se sua evolução e tempo de cicatrização, anotado em ficha própria, que varia em média quatro meses para total cicatrização. Esta calosidade surge com a concentração de hiperkeratose em uma determinada área plantar ocasionada por alteração na estrutura anatômica, anestesia e favorecida pela fricção no local, há qual mascara o ferimento causando uma falsa cicatrização, por isso, a necessidade do desbridamento para remoção e cicatrização por segunda intenção.

**Palavras-chave:** calosidade; ferimento; hanseníase.

**Suporte Financeiro:** Fundação Alfredo da Matta

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

## Prevenção de Incapacidades, Reabilitação *Prevention of Incapacities, Rehabilitation*

### **A IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO ENTRE OS PROGRAMAS DE HANSENÍASE E DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO RS**

CRISTINA WALLNER<sup>1</sup>, LETÍCIA M. EIDT<sup>2</sup>, LUÍS C. E. DE CAMPOS<sup>2</sup>, MÁRCIA G. LIRA<sup>3</sup>, MARLIZA S. FREITAS<sup>2</sup>, PAULO C. DE MORAES<sup>2</sup>, VERA L. TREVISOL<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Hospital Colônia Itapuã-SES/RS. <sup>2</sup>Ambulatório de Dermatologia Sanitária-SES/RS. <sup>3</sup>Centro Estadual de Vigilância em Saúde-SES/RS

**Objetivos:** Descrever a funcionalidade e a integração dos serviços entre o Programa de Hanseníase e o Programa Saúde da Pessoa com Deficiência no RS. **Metodologia:** Estudo de caso com coleta de dados por meio de prontuário, consulta fisioterapêutica e registro das imagens fotográficas digitais. **Resultados:** Paciente feminina, 57 anos, acometida pela hanseníase foi internada no Hospital Colônia Itapuã (HCI), em 1969, para tratamento monoterapêutico (clofazemina e dapsona) e mal perfurante plantar bilateral. Alta do HCI em 1984. Consultorias esporádicas no Instituto Lauro de

Souza Lima em Bauru para cirurgia e sapataria. Acompanhada no Ambulatório de Dermatologia Sanitária em Porto Alegre onde procura com frequência a equipe do Serviço de Referência para orientações de sua condição crônica. Consciente, identifica suas necessidades e realiza os autocuidados propostos. Sugerido à usuária o encaminhamento para o programa de reabilitação do Programa Saúde da Pessoa com Deficiência para confecção de calçado especial após cicatrização de úlcera plantar. Dois meses após o encaminhamento e cicatrização da úlcera, a usuária recebeu o calçado adaptado à sua condição e as orientações de uso reforçadas pela equipe de referência do ADS. **Conclusões:** Evidencia-se a importância da conscientização das ações de realização dos autocuidados para prevenção de incapacidades e a necessidade de reforçar o conhecimento dos fluxos das redes de integração para atendimentos e encaminhamentos dos usuários, principalmente em Estado de baixa endemia.

**Palavras-chave:** integração; reabilitação; autocuidado.

**EVOLUÇÃO DAS LESÕES NEURAIS DO MEMBRO SUPERIOR NOS PACIENTES EM TRATAMENTO DA HANSENÍASE**

SUSILENE M. T. NARDI<sup>1,2</sup>, ELIYARA IKEHARA<sup>3</sup>, HELOISA S. P. PEDRO<sup>2</sup>, VANIA D. PASCHOAL<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, SP. <sup>2</sup>Centro de Laboratórios Regionais. Instituto Adolfo Lutz. São José do Rio Preto – X. São Paulo. <sup>3</sup>Hospital da Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. <sup>4</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP FAMERP

**e-mail:** snardi@ial.sp.gov.br

**Introdução:** Na hanseníase, o comprometimento neural decorrente da doença pode ser diagnosticado com precocidade evitando o surgimento de seqüelas ou o agravamento das lesões já instaladas, sendo isto é possível, por meio da monitoração sensitiva e motora durante e após o tratamento. **Objetivo:** Verificar a evolução das lesões neurais do membro superior durante tratamento da hanseníase. **Metodologia:** Estudo de coorte que acompanhou 213 pacientes com avaliação sensitiva e motora. Utilizou-se estesiometro-SORRI-Bauru classificando os achados sensitivos em **Anestesia** ( $\geq 300$ gr), **Hipoestesia** ( $\geq 0,2$ g e  $\leq 10$ g) e **Normal** (0,05g). Para o exame motor utilizo-se a

**escala de graduação** de 0-5 (Merle D'Aubigne) classificando **Paralisia** (grau 0), **Paresia** (grau 1 a 4) e **Normal** (grau 5). Para registrar evolução do quadro neurológico considerou-se **Melhora**, **Estável** ou **Piora**. **Resultados:** Monitoraram-se 213 pacientes, 1278 nervos em 686 consultas. Comparando a condição inicial com a final, houve **Melhora** sensitiva em 10,2%, 7,8% e 9,6% e **Piora** em 4,6%, 1,4% e 3,1% nos dermatômos inervados pelos nervos ulnar, mediano e ramo superficial do nervo radial, respectivamente. Houve **Melhora** em 6,3% e 2,8% da musculatura inervada pelos nervos ulnar e mediano, respectivamente e **Piora** motora só ocorreu no nervo ulnar em 1,8%. A situação **Estável** predominou. Na vigência de estado reacional, 26 (12,2%) pacientes consumiram talidomida e 67(31,5%) corticosteróides. Para prevenir/tratar deformidades, 28(13,1%) necessitaram imobilização, 18(8,4%) adaptações, 23(10,7%) exercícios de fortalecimento muscular e 73(34,3%) hidratação/lubrificação da pele. **Conclusão:** Ações preventivas e monitoramento neural dos pacientes garantem estabilidade do quadro inicial e promovem melhora sensitiva e motora.

**Palavras-chave:** nervos periféricos; hanseníase; prevenção e controle.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia  
07 – 09 de dezembro de 2010  
Belo Horizonte – MG – Brasil

### **HANSENÍASE PRIMARIAMENTE NEURAL: EVOLUÇÃO SENSITIVO-MOTORA DE 13 CASOS DIAGNOSTICADOS NA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA SANITÁRIA DR. MARCELLO CANDIA, ESTADO DO PARÁ**

SABRINA S. BANDEIRA<sup>1</sup>, CLÁUDIO G. SALGADO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>URE Dr. Marcello Candia, Marituba, Pará. <sup>2</sup>Instituto de Ciências Biológicas – UFPA, Belém, Pará.

**e-mail:** sabrina\_band@hotmail.com

**Introdução:** Na hanseníase primariamente neural (HPN) ocorre comprometimento neurológico, sem lesão de pele aparente. A HPN é uma forma clínica de baixa prevalência, difícil diagnóstico e potencialmente incapacitante. **Objetivos:** analisar a evolução sensitivo-motora de pacientes com hpn. **Material e Métodos:** estudo transversal retrospectivo realizado a partir de 13 prontuários de pacientes diagnosticados com HPN no período de janeiro de 2007 a setembro de 2010 na URE Marcello Candia. **Resultados:** dos casos analisados, sete (54%) eram do sexo feminino, apresentando faixa etária entre 8 e 64 anos, com média de 46 anos. Quanto ao tratamento, sete (54%)

## **Prevenção de Incapacidades, Reabilitação Prevention of Incapacities, Rehabilitation**

realizaram a poliquimioterapia (PQT) multibacilar e oito (62%) iniciaram concomitantemente com a PQT a corticoterapia. Na amostra, 54% eram comunicantes de hanseníase e o nervo ulnar foi acometido em 69% dos casos. Na análise comparativa entre as avaliações neurológicas no diagnóstico e na alta da pqt, a maioria dos pacientes 9 (69%) apresentaram alguma melhora sensitivo-motora, onde 5 obtiveram melhora da força muscular e sensibilidade, 3 somente da força e 1 apenas da sensibilidade. Nas avaliações iniciais, o grau de incapacidade (GI) 2 foi constatado em 54% dos casos, enquanto nas avaliações finais o GI 0 foi predominante (46%). **Conclusões:** a prevalência do GI 2 na avaliação inicial, confirma a dificuldade de se realizar o diagnóstico precoce da HPN, entretanto, a melhora sensitivo-motora em 69% dos pacientes, além do GI 0 ser predominante na avaliação final, ratificam a necessidade do encaminhamento desses pacientes para o correto diagnóstico e tratamento em uma unidade de referência.

**Palavras-chave:** hanseníase; neural; incapacidade.

**Suporte Financeiro:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPQ.

**LIMITAÇÃO DE ATIVIDADE DAS PESSOAS EM PÓS ALTA DE HANSENIASE NOS ANOS DE 2004 A 2009 NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA-TO**

KATIANE P. BRAGA<sup>1</sup>, CANDICE C. B. S. NOVAES<sup>1</sup>, LORENA D. MONTEIRO<sup>2</sup>, MILENE D. CASTRO<sup>3</sup>, ANTONIO THIAGO F. ALMEIDA<sup>4</sup>, RITA DE CÁSSIA P. SILVA<sup>3</sup>, JAQUELINE C. BARBOSA<sup>5</sup>, ELIZABETE C. SILVA

<sup>1</sup>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins.

<sup>2</sup>Fundação de Medicina Tropical do Tocantins – FMT. <sup>3</sup>Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins – HDT. <sup>4</sup>INTEGRAHANS MAPATOPI.

<sup>5</sup>Universidade Federal do Ceará.

**e-mail:** katienebraga@uol.com.br

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, que pode levar a graves seqüelas de ordem funcional e psicossocial. **Objetivo:** Identificar a limitação de atividade e escore de consciência de risco em pessoas em pós alta de hanseníase. **Material e Métodos:** Estudo transversal, descritivo. Foi utilizada a Escala SALSALSA, aplicada em 282 pessoas em pós alta, conforme dados da base do SINAN. Para análise estatística foi utilizado o EpilInfo e Excel. **Resultados:** O escore SALSALSA variou de 16 a 68 pontos, 198 (70,2%) pessoas foram classificadas

Sem Limitação, seguida por 68 (24,1%) com Leve Limitação, Moderada Limitação foi detectada em um participante, Grave Limitação e Extrema Limitação não foram percebidas no estudo. O escore de consciência de risco, que vai de 1 a 11, variou com 43 indivíduos sendo 1 ponto a maior frequência obtida; e 2 pontuaram 7 o maior escore atingido. Um grande número de pessoas não pontuou escore de consciência de risco. **Conclusão:** A pesquisa demonstrou a baixa percepção de risco da população, sendo associada ao seu ignóbil grau de limitação, reafirmando a importância da escala SALSALSA durante e após o tratamento da hanseníase, com vistas à detecção precoce dos grupos de riscos para desenvolver limitação, apontando o grau de comprometimento da pessoa, direcionando a reabilitação em tempo hábil durante o tratamento e após a alta.

**Palavras-Chave:** hanseníase; limitação; pós alta.

**Suporte Financeiro:** Ministério da Saúde. Secretaria de Estado da Saúde de Tocantins. Leprosy Relief Association – LRA- Saúde em Ação. Projeto MAPATOPI - DECIT/CNPq (Processo 576377/2008).

**RESILIÊNCIA E COMPORTAMENTO DE AUTOCUIDADO EM PACIENTES ATINGIDOS PELA HANSENÍASE**

MARIANE S. FONSECA, LUANA M. GODAS

Instituto Lauro de Souza Lima – Bauru/SP

**e-mail:** psifonseca@hotmail.com

**Introdução:** A incorporação e manutenção de comportamentos de autocuidado em pacientes com diminuição ou perda da sensibilidade decorrente da hanseníase, são essenciais para evitar a ocorrência de deformidades e incapacidades, sendo que a motivação para estes comportamentos pode estar atrelada a vários fatores, entre os quais, a resiliência. **Objetivo:** Verificar a associação entre resiliência e comportamentos de autocuidado em pacientes atingidos pela hanseníase.

**Materiais e métodos:** Os dados de 20 pacientes foram coletados por meio de entrevista motivacional, análise de prontuários e Questionário do Índice de Resiliência.

**Resultados:** Grande parte dos pacientes pesquisados pode ser considerada resiliente, pois apresentou índices

significativos de forte a excelente resiliência em cinco do total de sete fatores: Auto-eficácia: 80%, Alcançar Pessoas: 75%, Administração das Emoções: 65%, Controle de Impulsos: 60% e Empatia: 60%. Os resultados obtidos demonstram que há associação entre os indivíduos resilientes e sua melhora na evolução do comportamento de autocuidado, sendo significativo o apoio da família e a crença na capacidade de vencer os obstáculos e curar-se. **Considerações Finais:** A identificação de fatores de resiliência associados a comportamentos de autocuidado pode ser útil para elaboração de Programas Psicoeducativos voltados à incorporação e manutenção de hábitos de autocuidados, favorecendo assim, o desenvolvimento dos fatores positivos da resiliência em pacientes com baixa capacidade de enfrentamento e superação frente ao adoecimento.

**Palavras-chave:** hanseníase; resiliência; autocuidado.

**Suporte Financeiro:** Fundação Paulista Contra a Hanseníase



## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

## Prevenção de Incapacidades, Reabilitação *Prevention of Incapacities, Rehabilitation*

### **TECENDO A REDE E CRIANDO LAÇOS INTERMUNICIPAIS NA CONFEÇÃO DE PALMILHAS E CALÇADOS NO CENTRO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA DO DEPARTAMENTO DE GERENCIAMENTO AMBULATORIAL DA CAPITAL – DGAC – SES/SP**

ELBA CARDOSO, TELMA C. CRAIDE, EDNA S. PEIXOTO, VERA A. O. STEFOGLU.

Fundação Paulista contra a Hanseníase

**e-mail:** contato@fundacaohanseníase.org.br

**Introdução:** Dando continuidade ao trabalho de atendimento a pacientes na confecção de palmilhas e calçados para pés neuropáticos incapacitados e deformados deste CDS e das UBS's da cidade de São Paulo, em 2009 o atendimento foi estendido para todos os municípios deste Estado, devido a grande procura e necessidade deste tipo de atenção. **Objetivo:** Prevenir e reabilitar pés comprometidos de pacientes de hanseníase através de calçados e palmilhas sob medida, proporcionando melhoria da qualidade de vida dos usuários do CDS e das UBS's e ampliando este serviço aos demais nos municípios de S.Paulo. **Metodologia:** Agendamento dos pacientes pelo Call Center com pedido de referência e contra-referência; atendimento individualizado com

avaliação funcional dos pés (sensibilidade, calosidade, área de pressão, MPP, reabsorção óssea amputação e marcha-pé caído) e acompanhamento pelos profissionais em todo processo de adaptação, orientação verbal e escrita quanto ao uso, conservação e durabilidade da palmilha e do calçado. Atendimento em organizações sociais para pacientes de hanseníase. Atendidos de julho/2009 a julho/2010: CDS 138, UBS's 226, outros municípios 121, perfazendo um total de 485 pacientes.

**Material:** Estesiômetro, molde de espuma e gesso, podoscópio. **Resultado:** Houve melhora em áreas de pressão, deambulação, cicatrização de MPP, com melhor qualidade de vida. **Conclusão:** Foram confeccionados palmilhas e calçados sob medida e de modelagem atual e artesanal num total de 967 calçados, 1193 palmilhas e 51 molas de codeville. Tendo sido beneficiados de julho/2009 a julho/2010: 485 pacientes, resultando uma prevenção e reabilitação física e promovendo o resgate da auto estima e convívio social.

**Palavras-chave:** evolução; reabilitação; rede.

**Suporte Financeiro:** Fundação Paulista Contra a Hanseníase

**ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA EM PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NO PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, RJ.**

SAMIR B. ALMEIDA<sup>1</sup>, SILVIO RENATO S. SOUZA<sup>1</sup>, STEFANNI L. SIQUEIRA<sup>1</sup>, SUÉLLEN M. PEREIRA<sup>1</sup>, THAIS J. PACHECO<sup>1</sup>, THALLYENE O. PESSANHA<sup>1</sup>, THIAGO F. FROEDE<sup>1</sup>, EDILBERT P. NAHN JUNIOR<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de Campos dos Goytacazes/RJ. <sup>2</sup>Programa de Controle da Hanseníase de Campos dos Goytacazes/RJ.

**e-mail:** pellegrini@clinicapelle.com.br

**Introdução:** A Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, atingindo preferentemente pele e/ou nervos periféricos. O dano neural é a principal causa de incapacidades físicas, advindos da hanseníase, com consequente limitação de atividades e participação social das pessoas afetadas. Objetivos: O presente trabalho tem por objetivo avaliar a evolução do Grau de Incapacidade Física (GFI) por meio do sistema de mensuração segundo as instruções normativas anexas a Portaria Conjunta nº 125, de 26 de março de 2009. Material e Métodos: Este estudo do tipo transversal foi composto por 485 pacientes registrados no Programa Municipal de

Controle da Hanseníase em Campos dos Goytacazes/RJ, de 2005 a 2010. O diagnóstico da forma clínica foi baseado na maioria dos casos nas manifestações clínicas. Comparou-se o grau de incapacidade na admissão e no final do tratamento, independente do sexo, idade ou classificação operacional. Resultados: Dos pacientes registrados, 345 (71,2%) tinham registros sobre o grau de incapacidade na admissão e na alta medicamentosa, nos demais não havia registro do grau de incapacidade na admissão e/ou na alta. Observou-se que 14,8% que apresentavam grau 1 na primeira avaliação evoluíram para grau 0. Entre os classificados em grau 2, 1,9% passaram a ter grau 0 e 7,7% passaram para grau 1 na alta. Conclusão: Os resultados mostram a importância do processo de autocuidado resultante das orientações da equipe multiprofissional, associado a poliquimioterapia com redução da progressão da enfermidade, da avaliação contínua dos casos novos e em tratamento com especial atenção aos episódios reacionais, evitando as incapacidades físicas consequentes do agravo, assim, como o valor de um correto registro em prontuários por sua importância no planejamento e na implantação de um sistema eficiente de informações.

Palavras-chave: hanseníase; grau de incapacidade.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

## Prevenção de Incapacidades, Reabilitação *Prevention of Incapacities, Rehabilitation*

### **AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE: SISTEMATIZAÇÃO DAS INTERVENÇÕES, MONITORAÇÃO E AVALIAÇÃO.**

NOÊMI G. A. GALAN, MARIANE S. FONSECA, RENATA B. R. PRADO, LÚCIA HELENA S. C. MARCIANO, GILLIAN CRISTINA RODRIGUES, TATIANI MARQUES.

Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL) - Bauru, CCD/SES-SP

**e-mail:** ngalan@ilsl.br

**Introdução:** Devido à constatação do déficit de comportamento de autocuidado em hanseníase, comprometendo a prevenção das incapacidades e as correções cirúrgicas das deformidades, foi implantado em abril de 2009, por equipe multidisciplinar, o ambulatório de autocuidado no ILSL. Não há descrição na literatura de protocolo específico para esta intervenção, assim, descreve-se essa experiência. **Objetivo:** Elaborar uma metodologia contributiva para incorporação de hábitos e comportamentos de autocuidado em hanseníase.

**Materiais e métodos:** Os grupos foram fechados, com encontros mensais. O primeiro grupo determinou as temáticas gerais aplicadas no segundo grupo, por meio de um método participativo, problematizador, significativo e dialógico, por meio de recursos ludopedagógicos. De acordo com a evolução do primeiro grupo, observou-se a necessidade de criar instrumentos

para monitorar e avaliar os participantes, assim o segundo grupo foi monitorado e avaliado por meio da Escala de Participação, Salsa, Entrevista e Avaliação Neurológica antes e após sua inserção no ambulatório.

**Resultados:** Os temas determinados foram: cura, transmissão e tratamento; necessidade de conhecimento sobre a perda do reflexo de auto-proteção, discriminação social e auto-estigma; direitos e deveres, motivação e autossuficiência; fatores facilitadores e dificultadores para a prática de autocuidado. Observaram-se diminuição dos ferimentos, queimaduras, calosidades, melhora das condições gerais da pele e satisfação pessoal. No entanto, há necessidade de estabelecer critérios precisos para considerar que esses achados indiquem incorporação de novos hábitos e mudança de comportamento de autocuidado. **Considerações Finais:** Tornase necessário a realização de estudos científicos para sistematizar os processos de intervenção em autocuidado e a criação de protocolos de monitoração e de avaliação.

**Palavras-chave:** hanseníase; autocuidado, educação em saúde.

**Suporte Financeiro:** Fundação Paulista Contra Hanseníase

**AValiação DO GraU DE InCaPaCIDaDE NO DIaGNÓSTICO E Na ALTa EM PaCIENTES COM HANSENÍASE EM GOVERNADOR VALADARES/MG NO PERÍODO DE 2001 A 2006.**

SABRINA G. MORAIS<sup>1, 2</sup>, FLÁVIA P. RODRIGUES<sup>1, 2</sup>, ALEXANDRE CASTELO BRANCO<sup>2</sup>, LUIZ COSME COTTA MALAQUIAS<sup>3</sup>, REGINA LÚCIA BARBOSA CYPRIANO<sup>2</sup>, MARA FIRMATO ESTEVEZ<sup>2</sup>, KARLANE LANA XAVIER ALMEIDA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Vale do Rio Doce. <sup>2</sup>CREDEN-PES: Centro de Referência em Doenças Endêmicas e Programas Especiais - Drº. Alexandre Castello Branco. <sup>3</sup>Universidade Federal de Alfenas.

**e-mail:** sagomesmorais@yahoo.com.br

**Introdução:** A hanseníase se manifesta por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos provocando lesões na pele e nos nervos periféricos o que concede a esta patologia, alto poder incapacitante. A principal forma de prevenir a instalação de deficiências e incapacidades é o diagnóstico precoce. **Objetivo:** Avaliar a efetividade das atividades de detecção precoce dos casos de hanseníase e a transcendência da doença no município de Governador Valadares/MG. **Métodos:** Estudo epidemiológico de natureza descritiva, do tipo

transversal. A amostra são as pessoas notificadas com hanseníase em Governador Valadares no período. Fonte de informação: SINAN. O processamento dos dados foi realizado utilizando o programa SPSS. A análise dos dados teve como referência os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** Mais de 90% dos indivíduos diagnosticados foram avaliados quanto ao grau de incapacidade. Houve maior proporção de indivíduos com grau 0 sendo as médias proporcionais de 79,9% grau 0; 16,9% grau I e 3,2% grau II. Nos anos de 2002 e 2003 foram avaliados 89,4% e 89,6% dos indivíduos que receberam alta por cura. Nos demais anos mais de 90% dos indivíduos tiveram seus graus de incapacidade avaliados. Houve maior proporção de indivíduos com grau 0 sendo as médias proporcionais de 90,9 grau 0; 7,5 grau I e 1,6 grau II. **Conclusão:** Os dados refletem efetividade das atividades de detecção precoce. A redução no valor médio de incapacidade física desde o momento do diagnóstico até a alta por cura revela ações eficazes de prevenção de incapacidade no município.

**Palavras-chave:** hanseníase; grau de incapacidade; diagnóstico precoce.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

## Prevenção de Incapacidades, Reabilitação *Prevention of Incapacities, Rehabilitation*

### **CENSO DE DEFICIÊNCIAS POR HANSENÍASE: AVALIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PARA PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO DAS INCAPACIDADES E DOS FATORES ENVOLVIDOS NA ATENÇÃO INTEGRAL AOS PACIENTES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.**

CUNHA, A.C.S.R.; GOULART, I.M.B.

Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária (CREDESH/HC/UFU).

**e-mail:** carolsrdc@hotmail.com

**Introdução:** Hanseníase é uma doença infecciosa, cujo potencial incapacitante mantém o preconceito e o estigma em relação aos seus portadores. **Objetivos:** Realizar um censo das deficiências e/ou incapacidades, visando determinar a transcendência da doença e o tipo de atenção especializada que deverá ser garantida pelo SUS para prevenção, tratamento e reabilitação dos pacientes afetados por hanseníase. **Metodologia:** Primeira etapa: será realizado um estudo retrospectivo analisando prontuários de pacientes atendidos no período de 2001-2010, das formas clínicas, classificação operacional, gênero, grau de incapacidade, tipo de deficiência por sítio orgânico e nervos periféricos acometidos. Segunda etapa: serão

aplicados questionários da Escala SALSA e Escala MIF adaptada. **Resultados preliminares:** Levantamento de 318 pacientes atendidos no período de 2003-2008. Houve predomínio de homens 58,5% (186/318) e da forma clínica Dimorfo-Tuberculóide (41,5%; 132/318). No diagnóstico, 60% (191/318) apresentavam algum tipo de deficiência em olhos, nariz, mãos e ou pés. Em 31,4% (100/318) dos doentes, o sítio orgânico mais acometido foi o pé. Os nervos ulnar e tibial posterior foram mais acometidos tanto no diagnóstico (22,3%, 21,7%), quanto na alta (23,9%; 21,4%), respectivamente. Na alta, 49,6% (158/318) apresentavam algum tipo de deficiência, a despeito da maior prevalência de grau 0 (61,9%; 197/318), seguido pelo grau 1 (25,8%; 82/318) e grau 2 (12,3%; 39/318). **Conclusão:** Os resultados desse trabalho subsidiarão a regulamentação dos procedimentos específicos no diagnóstico e tratamento das incapacidades por hanseníase nos três níveis de complexidade e a estruturação de uma rede de referência em reabilitação clínica e cirúrgica, favorecendo a reintegração social desses pacientes.

**Palavras-chave:** hanseníase; prevenção de incapacidades; Sistema Único de Saúde.

**Suporte Financeiro:** CNPq, FAPEMIG, MS/FNS

**CONHECIMENTO DOS PORTADORES DE HANSENÍASE EM RELAÇÃO À INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PREVENTIVA**

FÉRRER, L.P.A<sup>1</sup>; FALCÃO, C.S.V<sup>2</sup>; BEZERRA, L.M.M<sup>2</sup>; ROBERTO, I. J<sup>2</sup>; ASSIS, L. M.M<sup>2</sup>; BARBOZA, M.C.C<sup>2</sup>; SOUSA, S.F<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia-Fortaleza/CE, Brasil. <sup>2</sup>Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza/CE.

**e-mail:** lianaparente@hotmail.com

**Introdução:** Os pacientes com hanseníase devem ser acompanhados por uma equipe multidisciplinar. O fisioterapeuta atua, detectando déficits sensorio-motores, prevenindo seqüelas, tratando incapacidades e deformidades, responsáveis pelo estigma da doença. A prevenção das incapacidades é uma tarefa importante do fisioterapeuta, incluindo correta avaliação da força muscular, sensibilidade e palpação dos nervos, orientação quanto à prevenção dessas incapacidades, lubrificação das áreas afetadas, adaptação de calçados e cinesioterapia. **Objetivos:** Avaliar o grau de conhecimento dos portadores de hanseníase em relação à intervenção fisioterapêutica preventiva determinando o perfil sócio-demográfico desses

pacientes. **Metodologia:** realizou-se um estudo do tipo transversal com abordagem quantitativa no período de setembro a novembro de 2007 no Centro de Referência em Dermatologia Dona Libânia. A amostra constou de 31 pacientes, 74,2% do sexo masculino, 48,4% com faixa etária entre 26 a 45 anos. Foram excluídos pacientes que iniciaram tratamento no segundo semestre de 2007, pelo tempo de tratamento não permitir uma percepção fidedigna dos benefícios da fisioterapia na prevenção de incapacidades. **Resultados:** Dos entrevistados, 48,4% não tinham conhecimento sobre hanseníase, 19,4% tiveram conhecimento através de profissionais da saúde. Quanto às complicações 19,4% relataram não conhecê-las e 96,8% responderam que a fisioterapia tem papel importante no tratamento e 100% afirmaram ter observado melhora do quadro clínico. **Conclusão:** O conhecimento da patologia, prevenção de complicações, importância da fisioterapia nesse processo, poderá favorecer a um melhor tratamento, estimulando os auto-cuidados dos pacientes, uma melhor performance físico-funcional, repercutindo numa melhor qualidade de vida aos pacientes com hanseníase.

**Palavras-chave:** hanseníase; fisioterapia; prevenção.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

### **DEMONSTRAR A IMPORTANCIA DA ANAMNESE CLÍNICA E DO EXAME NEUROLÓGICO PARA O DIFERENCIAL DAS NEUROPATIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA.**

FRANCINE S. BRANDÃO, ELLENE P. ALQUATI, DANIELLE P. AGUIAR, JOSÉ AUGUSTO C. NERY.

Instituto de Dermatologia - Professor Rubem David Azulay da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

**e-mail:** dani\_aguiar@hotmail.com

**Introdução:** A hanseníase provoca além das lesões na pele lesões dos nervos periféricos, que podem ser causadas tanto pela ação do bacilo quanto pela reação do organismo conhecida como estados reacionais. Uma forma clínica da doença apresenta-se com incapacidades, muita das vezes, assintomática conhecida como hanseníase neural pura que parece ser bastante prevalente no Brasil. **Objetivos:** capacitar os profissionais no reconhecimento clínico e manuseio terapêutico da hanseníase neural pura. Demonstrar a importância da anamnese clínica para o diferencial das neuropatias em ambulatórios de atenção primária e secundária. **Material e Método:** MABS, masculino, 34 anos, residente em Magé, apresentou queixas

## **Prevenção de Incapacidades, Reabilitação Prevention of Incapacities, Rehabilitation**

neurológicas desde 2005, procurou auxílio médico sem definição diagnóstica, encaminhado ao IDSPRDA em 2007 foi submetido ao exame ectoscópico e neurológico evidenciando-se espessamento em nervo ulnar D e E, força muscular grau 3 na mão D; amiotrofia, anestesia e garra ulnar D; dor à palpação em nervo tibial bilateral e anestesia em área de n. fibular pé D. Suspeita de hanseníase pelo quadro neurológico e morador de área endêmica, sendo submetido a exames. **Resultados:** ENMG: neuropatia periférica sensitiva motora axonal, avaliação fisioterapêutica grau 2, baciloscopia negativa, confirmando a hipótese de hanseníase NPH, 2 anos após a primeira queixa, 2007. Foi submetido à PQT-PB e orientação de auto-cuidados. Nega caso familiar. **Conclusão:** a forma NPH parece pontuar os diagnósticos tardios, o caso em questão tinha queixas neurológicas antes de desenvolver suas incapacidades físicas visíveis. Apesar de procurar vários profissionais de saúde, o diagnóstico foi feito tardiamente e as incapacidades já estavam instaladas.

**Palavras-chave:** hanseníase; neuropatia; complicações.

**Suporte Financeiro:** LRA Saúde em Ação

**ESTUDO COMPARATIVO DA FUNÇÃO NEURAL E EPIDEMIOLOGIA DE PACIENTES DE HANSENÍASE RESIDENTES EM DOIS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ, EM ÁREAS DE CLUSTER E NÃO CLUSTER.**

LAYANA S. GUIMARÃES<sup>1</sup>, RICARDO B. AMORIM<sup>1</sup>, MÁRCIA REGINA N. LEÃO<sup>1</sup>, PATRÍCIA E. RIBEIRO<sup>1</sup>, JOSAFÁ G. BARRETO<sup>2</sup>, DÊNIS V. G. FERREIRA<sup>2</sup>, ANDRÉ LUIZ C. SOUSA<sup>2</sup>, CLAUDIO G. SALGADO<sup>2,3</sup>.

<sup>1</sup>URE Dr. Marcello Candia, Marituba, Pará. <sup>2</sup>Laboratório de Dermato-Imunologia UFPA/UEPA/MC, Marituba, Pará. <sup>3</sup>Instituto de Ciências Biológicas – UFPA, Belém, Pará.

**e-mail:** layanaguimaraes@gmail.com

**Introdução:** O Pará está inserido no principal *cluster* de hanseníase do Brasil. O município de Parauapebas localiza-se no *cluster* 1 e apresenta intenso fluxo migratório, enquanto Marituba encontra-se na área metropolitana, na antiga colônia de hanseníase. **Objetivos:** Realizar pesquisa de campo para avaliar as funções sensitivo-motoras de pacientes de Marituba e Parauapebas, correlacionando-as com dados epidemiológicos e incapacidades físicas. **Material e Métodos:** Estudo transversal randomizado, com 75 pacientes residentes em Parauapebas e 80 em Marituba, notificados de

2004 a 2010. Foram realizadas visitas domiciliares, com aplicação de questionário, avaliação neurológica simplificada, determinação do grau de incapacidade (GI) e do escore *eye-hand-foot* (EHF). **Resultados:** GI 1 ou 2 foi detectado em 28% dos pacientes avaliados em Parauapebas e 23,75% em Marituba. Destes, 14,6% e 15%, respectivamente, evoluíram com incapacidade após a alta da PQT. Em Parauapebas, 8% dos pacientes iniciaram PQT com GI 1 ou 2, e em Marituba 12,5%. O escore EHF foi semelhante nas duas amostras. Encontrou-se significância estatística apenas na correlação entre forma clínica MB e incapacidade física. **Conclusões:** A maioria (>80%) dos pacientes avaliados não apresentou incapacidades no início da doença, porém, após a alta, o GI foi maior que os dados do SINAN, sugerindo duas possibilidades: 1) os pacientes pioram após a alta da PQT ou; 2) há dificuldades operacionais e estes pacientes não são submetidos a avaliação neurológica ao final da PQT. As duas amostras apresentam resultados semelhantes, e sugerem que os pacientes pioram após a alta da PQT.

**Palavras-chave:** hanseníase; incapacidades; *cluster*.

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



## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

## Prevenção de Incapacidades, Reabilitação *Prevention of Incapacities, Rehabilitation*

### **ESTUDO FUNCIONAL DOS PACIENTES COM HANSENÍASE ADMITIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA**

MÁRCIO J. S. NASCIMENTO, ROBSON VITAL, PAULA SARAIVA, JOSÉ AUGUSTO C. NERY, EMANUEL RANGEL, EUZENIR N. SARNO, MÁRCIA JARDIM.

Fundação Oswaldo Cruz - IOC Instituto Oswaldo cruz - Ambulatório de hanseníase

**e-mail:** marcio.fisio@yahoo.com.br

**Introdução:** O grau de incapacidade tem sido a principal forma de avaliação e acompanhamento dos pacientes com hanseníase, entretanto este método pode não avaliar de forma precisa a incapacidade funcional do indivíduo. **Objetivo:** Determinar o estado funcional dos pacientes com hanseníase antes do tratamento com a poliquimioterapia, utilizando o exame neurológico, fisioterapêutico, e testes clínicos, correlacionando com o grau de incapacidade. **Materias e Métodos:** Foram estudados 58 pacientes, 55,2 % do sexo masculino com

diagnóstico confirmado de hanseníase, classificados como multibacilares em 53,4% dos casos. Foi feita a avaliação neurológica e fisioterapêutica estabelecendo o grau de incapacidade; depois da avaliação foi aplicado a classificação internacional de funcionalidade (CIF) e respondido o questionário de triagem de limitação de atividade e consciência de risco (SALSA). **Resultados:** Entre os pacientes, 41,4% aparecem com grau de incapacidade 1 ou 2; em contra partida através do CIF e o SALSA mostram alterações sugestivas de incapacidade em 70,6% e 72,4% dos pacientes respectivamente. Sobre resultados do CIF, o comprometimento maior foi em relação a parestesias (41,3%), alterações sensitivas (32,7%) acompanhada de dor localizada em membros inferiores com 22,4%; Alterações como o padrão da marcha apareceu em apenas 5% dos casos. **Conclusão:** A avaliação funcional através dos códigos do CIF e do questionário SALSA tem maior sensibilidade em comparação com o grau de incapacidade, além de quantificar melhor cada dificuldade e a consciência do paciente em relação a sua limitação.

**A CIDADANIA DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA  
HANSENÍASE: O PAPEL DO MORHAN NO CON-  
TEXTO DA CONSTITUIÇÃO DE 1988.**

MARCELO LUCIANO VIEIRA

PUC-Rio

**Introdução:** Este estudo baseou-se na investigação da emergência de um movimento social pouco estudado pela perspectiva de sua luta pelos direitos de cidadania. Ademais, destaca-se ainda, a magnitude do impacto da ação de um movimento social de “vozes”, que apesar de parecer ainda inaudíveis aos ouvidos da academia, são muito representativas aos das instituições democráticas. **Objetivo:** conhecer a trajetória da luta pelos direitos de cidadania das pessoas atingidas pela hanseníase, empreendida pelo Morhan tendo como referência analítica o trabalho clássico de José Murilo de Carvalho sobre os direitos de cidadania no Brasil.

**Material:** 23h Grupos Focais gravadas em DVD, uma vasta pesquisa documental, Censo dos delegados do Encontro Nacional do Morhan e II Encontro de Colônias.

**Método:** História Oral, de Verena Alberti. **Resultados:** Descobrimos que o Morhan é um movimento social urbano, que luta pelos direitos de cidadania, focando os direitos sociais. Ademais, para nossa surpresa, aparecem também os direitos civis, políticos, principalmente direitos políticos. Fato que nos permite dizer que um movimento social como o Morhan mostra a vitalidade da sociedade brasileira em sua luta por direitos. **Conclusões:** A relevância acadêmica deste estudo, está além da necessidade de se descrever uma forma de se manifestar de um estrato da sociedade brasileira, mas é sim na obrigação dos diferentes campos do saber tentar captar efeitos que estão e estarão no futuro na memória sofrida dessas pessoas, e que está fadada ao esquecimento, porque infelizmente elas estão morrendo.

**Palavras-chave:** cidadania; hanseníase; história oral.

**A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBULATÓRIO SOU-  
ZA ARAÚJO/FIOCRUZ E A DIMENSÃO EDUCATIVA  
DO SERVIÇO SOCIAL**

JULIANA R. G. GOMES, RITA MARIA O. PEREIRA

Ambulatório Souza Araújo – FIOCRUZ

**e-mail:** juhrg@ioc.fiocruz.br

**Introdução:** O Ambulatório Souza Araújo (ASA) Laboratório de Hanseníase – IOC – FIOCRUZ. É um Centro de Referência Nacional para o controle da hanseníase, a equipe é multiprofissional com dermatologistas, neurologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistente social e fisioterapeuta. Na rotina do atendimento, não só o paciente, mas também suas famílias recebem informações sobre a hanseníase. No entanto, percebemos a necessidade de avaliar a atividade da Educação em Saúde executados no serviço, com base nas observações do cotidiano institucional, intervenções e atividades educativas realizadas pelo serviço social. **Objetivo:** Avaliar o impacto da Educação em Saúde na aderência do paciente ao tratamento e na compreensão sobre a doença. **Material e métodos:** Foi realizada uma pesquisa qualitativa, envolvendo 50 pacientes acima de 21 anos registrados a partir de janeiro de 2008. Aplicou-se um questionário semi-estruturado, incluindo a percepção do paciente sobre o material educativo utilizado. **Resultados:** 65% dos pacientes entrevistados não associam o termo “hanseníase” à lepra; 82% questionam e/ou negam a “alta por cura”; 86% gostaram do material educativo, porém referiram que o diálogo/conversa proporcionou melhor compreensão da doença. **Conclusões:** A atividade educativa realizada, sobretudo pelo Serviço Social, demonstrou ser a principal fonte educativa para o paciente, o que tende a fazer com que este profissional seja mais requisitado para o desenvolvimento de ações educativas. A Educação em Saúde foi fundamental para a humanização e conscientização dos usuários, bem como a sensibilização de suas famílias sobre as questões que envolvem o tema da hanseníase.

**Palavras-chave:** hanseníase; educação em saúde; interdisciplinaridade.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

### A ENDEMIA DA HANSENÍASE EM BELMONTE EXPLICADA PELA HISTÓRIA

MLEIDE W. OLIVEIRA. LAURINDA MACIELI

FIOCRUZ

**Introdução:** a alta endemia de hanseníase no município de Belmonte, localizada no distrito de Barrolândia, no sul da Bahia, impuseram a adoção de medidas de controle especiais. **Objetivos:** identificar as evidências históricas da endemia de hanseníase no município, cuja povoação data de 1718. **Material e Métodos:** identificação de fontes históricas documentais (Boletim Oficial do Município, arquivado na biblioteca-ano 16-39 da República, 1938 e 1939) e história oral mediante depoentes da área de estudo. **Resultados e discussão:** as fontes documentais citadas atestam o desenvolvimento do município, que chegou a ter uma população de 33.115 habitantes em 1950 e foi grande exportador de cacau. Também apontam o isolamento geográfico do povoado de Barrolândia, somente referido a partir de 1965. Os depoentes ali residentes confirmam a existência de 18 serrarias ao final dos anos setenta e relatam a carência de assistência a saúde. Entre esses depoentes destaca-se Marilene Galdino, agente de saúde treinada na FSESP e que cuidou dos primeiros casos graves de hanseníase com evolução natural da doença, em plena década da PQT. **Conclusões:** não há evidências da *lepra* como um problema de saúde pública nas décadas de trinta a sessenta. A instalação de madeiras capixabas no final dos anos setenta, em Barrolândia, estimulou a migração local. Dados epidemiológicos e fontes de história oral apontam para a evolução da endemia sem intervenção da saúde pública, que veio acontecer apenas ao final dos anos noventa, mais intensamente a partir de 2003.

**Palavras-chave:** hanseníase; história; Barrolândia

**Suporte Financeiro:** projeto Cluster 4 \DECIT \CNPQ

### História, Direitos Humanos, Ciências Sociais e História da Educação em Saúde *History, Human Rights, Social Sciences, History of Health Education*

### A EXPERIÊNCIA DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM HANSENÍASE, ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO VALE DO JEQUITINHONHA.

DAISY R. F. FERNANDES<sup>1</sup>, LEIDA C. OLIVEIRA<sup>1</sup>, LILHIAN R. FIGUEIREDO<sup>2</sup>, MARIA DA PENHA R. FIRMES<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM. Diamantina-MG. <sup>2</sup>Estratégia Saúde da Família. Serro-MG.

**e-mail:** daisygouveia@oi.com.br

A educação a distância – EaD para muitos, caracteriza-se como uma modalidade educacional contemporânea. Entretanto, seu surgimento remonta à Grécia antiga e no Brasil, ao ano de 1941. Surgiu a partir da necessidade do preparo profissional e cultural de indivíduos que, por motivos variados, não podiam frequentar uma instituição de ensino presencial. Com o intuito de desenvolver um curso preparatório sobre Hanseníase para seus acadêmicos de enfermagem, a Fundação de Ensino Superior de Passos – FESP estruturou em 2005, um curso de EaD denominado Hanseníase *on line*. Diante do crescente interesse pelo curso, o mesmo foi reestruturado e disponibilizado a profissionais de saúde e de outras áreas. Nesta oportunidade, alguns profissionais de saúde estabelecidos no Vale do Jequitinhonha se reuniram para participar do curso “Hanseníase: um olhar multifacetado”. Este estudo teve como propósito, avaliar a pertinência de um curso de EaD sobre o tema hanseníase. Iniciado em 2008, participaram e concluíram os seis tópicos previstos no curso 11 integrantes: 01 médico, 06 enfermeiras, 01 terapeuta ocupacional, 01 fisioterapeuta e 02 acadêmicos de enfermagem. Foi estabelecido que o curso seria desenvolvido na sala de informática do Pró-Saúde Enfermagem-UFVJM, de maneira individual mas com a presença física de todos, às sextas-feiras à tarde. Como resultado houve o aproveitamento integral do curso proposto acrescido de seminários, estudos de casos, atividades práticas em serviço e sobretudo, o diagnóstico de 02 casos de hanseníase e o descarte de outros. A EaD em hanseníase se mostrou exequível e capaz de agregar novos conhecimentos e práticas aos profissionais envolvidos.

**Palavras-chave:** educação à distância; hanseníase; profissionais da saúde.

**Suporte Financeiro:** Pró-Saúde I – Enfermagem/UFVJM

**A EXPERIÊNCIA DE UM RECURSO PEDAGÓGICO  
UTILIZANDO O MODELO CONSTRUTIVISTA**

ANA CLÁUDIA F. NASCIMENTO<sup>1</sup>, ELZA BERRO<sup>2</sup>, SILVANA  
C. LOURENÇO<sup>1</sup>, ZENAIDE L. LESSA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Divisão Técnica de Vig. Epidemiológica em Hanseníase/ DTVEH/  
CVE/SES-SP. <sup>2</sup>Fundação Paulista Contra a Hanseníase – FPCH  
**e-mail:** anafedato@yahoo.com.br

**Introdução:** O modelo pedagógico construtivista enfatiza o conteúdo sobre diferentes agravos de saúde, inclusive hanseníase. Após treinamentos nos últimos 10 anos, foi elaborado um recurso pedagógico facilitador do processo ensino/aprendizagem: o cancioneiro. **Objetivos:** 1) Sensibilizar os participantes na formação do conceito dos agravos de saúde em seus conhecimentos básicos; 2) Flexibilizar a ação pedagógica nas diferentes áreas do conhecimento; 3) Possibilitar a construção de paródias facilitando a decodificação de conceitos junto a profissionais de saúde/usuários. **Material e Métodos:** O modelo construtivista permite a utilização dos dois lados do cérebro (razão/emoção), levando os educandos a uma performance maior em qualquer nível de atuação. A teoria das inteligências múltiplas de Gardner refere entre outras a inteligência musical, dando grande importância a esse componente segundo as palavras de Platão: “A música é um instrumento educacional mais potente do que qualquer outro”. A construção do cancioneiro envolve várias etapas: conhecer o agravo a ser estudado; utilizar “tempestade de idéias”; escolher o recurso (cancioneiro) que permite a construção de paródias utilizando músicas populares, cantigas de roda, sertanejo ou rap; avaliar e acompanhar todo processo de utilização. **Resultados:** A criação e uso das diferentes paródias em diversos eventos (cursos, treinamentos, congressos, oficinas pedagógicas e conferências) contribuíram para sensibilização de diferentes públicos-alvo. No acervo temos 40 músicas com temas variados ligados à saúde pública. **Conclusão:** A construção do referido cancioneiro permitiu uma combinação engenhosa propiciando uma experiência rica de ensino/aprendizagem voltadas para hanseníase, sendo um recurso facilitador diferenciado na formação do conceito e em especial na educação popular.

**Palavras-chave:** cancioneiro; hanseníase; recurso pedagógico.

**ÁLBUM SERIADO PARA EDUCAÇÃO CONTINUADA  
DE FUNCIONÁRIOS**

MARIANE S. FONSECA, CRISTINA MARIA P. QUAGGIO,  
NOEMI G. A. GALAN, ANA MARIA N. BATISTA, LUANA  
M. GODAS.

Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL) – Bauru/SP  
**e-mail:** psifonseca@hotmail.com

**Introdução:** Funcionários podem ser considerados veículos de informação e orientação sobre hanseníase aos pacientes, devido à convivência freqüente durante consultas e retornos. **Objetivo:** Planejar, executar e avaliar intervenções educativas a funcionários do ILSL sobre Hanseníase e a história deste Instituto. **Materiais e métodos:** Foram realizados 3 encontros com duração de 90 minutos cada, com os funcionários dos setores de lavanderia e jardinagem (Grupo 1) e limpeza e nutrição (Grupo 2). Foi aplicado o pré-teste contendo 19 questões sobre temas como transmissão, sintomas, diagnóstico e tratamento a fim de verificar qual o conhecimento sobre hanseníase. No segundo encontro trabalharam-se os sintomas, tratamento, direitos e deveres dos pacientes, transmissão e diagnóstico da hanseníase por meio do álbum seriado. Após a exposição dialogada foi aplicado o pós-teste para verificar a aprendizagem dos participantes. No terceiro encontro demonstrou-se e discutiram-se as respostas corretas, comparando-as ao pré e pós-teste e ilustrando se houve aprendizagem dos conteúdos. **Resultados:** Os resultados obtidos com a utilização do pré e pós teste foram: lavanderia e jardinagem no pré teste obtiveram 51,87% e no pós teste 83,83% de acertos, enquanto a nutrição obteve 54,30% no pré teste e no pós teste 84,49% de acertos e a limpeza apresentou um resultado de acerto no pré teste de 67,09% e no pós teste de 86,42%. **Considerações Finais:** Pode-se afirmar que esse instrumento facilitou o aprimoramento e aquisição de conhecimentos sobre a hanseníase, gerando o aprendizado ao profissional para a melhora da qualidade das informações e orientações prestadas aos pacientes.

**Palavras-chave:** hanseníase; álbum seriado; educação continuada.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

### **CIÊNCIA, POLÍTICA E ISOLAMENTO: UMA ANÁLISE DA 1ª. CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE LEPROSA DE BERLIM 1897 E SEUS REFLEXOS NO BRASIL.**

REINALDO GUILHERME BECHLER

UFMG

**Introdução:** Este trabalho é um desdobramento de minha tese de doutoramento recém-defendida na universidade de Würzburg na Alemanha, e procura situar a *Conferência Internacional de Leprosos* de Berlim em 1897 como um momento ímpar no processo de definições técnicas e acadêmicas frente à Hanseníase na virada do século XX, e suas consequências na política pública brasileira contra essa enfermidade.

**Objetivos:** Fornecer novos instrumentos de análise histórica acerca do isolamento de hansenianos nos séculos XIX e XX, uma vez que me pauto aqui em fontes primárias sobre esse processo, especialmente os anais dessa Conferência, originalmente publicados em alemão, além de fomentar discussões sobre a política pública brasileira contra a Hanseníase no século XX.

**Material e Métodos:** Os anais dessa Conferência são o principal escopo documental, trabalhado sob

## **História, Direitos Humanos, Ciências Sociais e História da Educação em Saúde History, Human Rights, Social Sciences, History of Health Education**

uma perspectiva culturalista, tanto por sua relevância histórica, quanto por sua pouca ressonância em trabalhos historiográficos latino-americanos enquanto fonte primária. **Resultados e Conclusões:** A prática milenar do isolamento foi remodelada cientificamente e passava a ser uma responsabilidade estatal, devendo ser implantada em todos os países onde a Hanseníase era endêmica. Patente, contudo, se tornou a diversidade e incongruência dessas apropriações, explicitadas aqui no caso brasileiro. Além disso, esse modelo de isolamento não produziu resultados satisfatórios, e chegou a ser considerado por Ernest Muir como “o maior erro da medicina moderna”, explicado aqui pelo nível de divergências pessoais entre os personagens envolvidos na concepção desse processo, e pela efervescência científica e política entorno da lepra no período, materializada na Conferência Internacional de Berlim.

**Palavras-chave:** isolamento; conferências internacionais de lepra; história da hanseníase.

**Suporte Financeiro:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

**DÚVIDAS E QUESTIONAMENTOS APRESENTADOS  
POR ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA A UMA  
OFICINA DE TRABALHO SOBRE A HANSENÍASE.**

DAISY R. F. FERNANDES<sup>1</sup>, LEIDA C. OLIVEIRA<sup>1</sup>, LILHIAN R.  
FIGUEIREDO<sup>2</sup>, MARIA DA PENHA R. FIRMES<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM. Diamantina-MG. <sup>2</sup>Estratégia Saúde da Família. Serro-MG.  
**e-mail:** daisygouveia@oi.com.br

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa que se manifesta principalmente por sinais e sintomas dermatoneurológicos. Apesar de apresentar evolução lenta, o agravamento da doença ocorre principalmente pelo diagnóstico tardio. A pessoa acometida deve ter orientação individual e familiar durante o tratamento e aquelas sadias, informações sobre sinais e sintomas e acesso facilitado ao diagnóstico e tratamento. Para que estas intenções se concretizem, os profissionais de saúde necessitam estar capacitados para lidar com esses aspectos. Neste contexto, as instituições de ensino têm um papel fundamental e a Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri se engaja nesta ideológica, promovendo regularmente Oficinas de Mobilização Social e Abordagem Teórica em Hanseníase. Este estudo objetivou identificar as principais dúvidas e

questionamentos que emergiram no desenvolvimento de uma oficina, entre acadêmicos de fisioterapia. A metodologia utilizada foi a realização da IV edição da oficina em 2008 e entre 19 participantes. Uma entre as diversas etapas da realização se constituiu no registro por escrito, de dúvidas e questionamentos e afixação em painel. A análise dos registros demonstrou que entre as principais incertezas e indagações, estavam aquelas relacionadas ao tratamento/cura (34,6%). Seguiram-na a transmissão/contágio (18,2), prevenção (9,1%), sinais/sintomas (9,1%), atuação profissional (5,5%), incidência/prevalência (5,5%), fisiopatologia (3,6%), intervenções (3,6%), agente etiológico, biosegurança, diagnóstico, evolução, período de incubação e políticas públicas tendo 1,8% cada categoria. Pelas características e diversidade das categorias apresentadas, confirma-se a necessidade de preservar a construção coletiva do saber sobre hanseníase, proporcionada pela oficina. Sem dúvida, estes futuros profissionais contribuirão para o controle e profilaxia da hanseníase.

**Palavras-chave:** hanseníase; instituições de ensino; fisioterapia.

**Suporte Financeiro:** Pró-Saúde I – Enfermagem/UFVJM

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

## História, Direitos Humanos, Ciências Sociais e Historia da Educação em Saúde *History, Human Rights, Social Sciences, His- tory of Health Education*

### EDUCAÇÃO EM HANSENÍASE: PESQUISA SOBRE O CONHECIMENTO DOS USUÁRIOS NA PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES (PI)

ZENAIDE L. LESSA<sup>1</sup>, ANA CLÁUDIA F. NASCIMENTO<sup>2</sup>,  
ELZA BERRO<sup>3</sup>, MARLI IZABEL P. MANINI<sup>1</sup>, MARY LISE  
C. MARZLIAK<sup>2</sup>, TANYA ELOISE LAFRATTA<sup>2</sup>, SIMONE  
GONZALEZ<sup>3</sup>, CARMEN S. C. A. VIEIRA<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Fundação Paulista Contra a Hanseníase. <sup>2</sup>Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica em Hanseníase/CVE/SES-SP. <sup>3</sup>Grupo de Vig. Epidemiológica XVII – Campinas. <sup>4</sup>Universidade de Taubaté – UNITAU/ARE Taubaté – DRS 17

**e-mail:** contato@fundacaohanseníase.org.br

**Introdução:** Materiais pedagógicos sobre PI dirigidos ao portador de MH são escassos e inadequados quanto: conteúdo, forma e decodificação de linguagem, dificultando entendimento. Existe fragmentação do conhecimento científico atual e empírico/popular. Para tanto, foi realizada esta pesquisa junto aos usuários paulistas. **Objetivos:** Identificar conhecimentos, opiniões e práticas dos usuários em relação à hanseníase; facilitar ações de ensino/aprendizagem sobre autocuidado; elaborar recurso pedagógico condizente ao entendimento da população-alvo. **Materiais e Métodos:** Levantamento sobre orientações básicas e autocuidado em MH; levantamento de recursos pedagógicos existentes com análise de conteúdo e

forma sobre autocuidado; pesquisa com 62 usuários selecionados randomicamente: casos novos/2009-SP; entrevistas individuais, gravadas, transcritas em CD's para utilização no programa QualiQuantissoftware/DSC(Lefevre,Lefevre,2003-05); entrevistou-se indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com formulário semi-estruturado pré-testado e elaboração de manual de instruções para entrevistadores; aprovada pelo Comitê de Ética/ ILSL; a pesquisa está fundamentada na Teoria das Representações Sociais na proposta do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC); utilização do software para análise do DSC; dados qualiquanti analisados para produzir recurso pedagógico em 2011. **Resultados:** Há falta de orientação sobre autocuidado (modelo pedagógico tradicional). O conhecimento continua fragmentado sobre hanseníase e autocuidado. 42,5% dos entrevistados realizam somente um tipo de autocuidado (óleo, creme ou hidratante). **Conclusão:** Ocorrem dificuldades na orientação, demonstrando a necessidade contínua de treinamento de RH no modelo construtivista para facilitar o processo ensino/aprendizagem do usuário, com ações reflexivas que viabilize a prática necessária para PI. Concluímos que há necessidade da elaboração/ produção de recursos pedagógicos condizentes/ facilitadores das práticas de autocuidado.

**Palavras-chave:** hanseníase; prevenção de incapacidades; recurso pedagógico.

**HANSENÍASE - MEMBROS DESIGUAIS EM RAZÃO  
DA SEGREGAÇÃO GERADA PELA SOCIEDADE**

LIDIANE P. GONÇALVES<sup>1</sup>; CARLA BEATRIZ P. R. RUFINO<sup>2</sup>;  
ETUANY M. RANGEL<sup>3</sup>; EDILBERT P. NAHN JUNIOR<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Programa de Controle da Hanseníase de Campos dos Goytacazes/  
RJ. <sup>2</sup> Faculdade de Medicina de Campos.

**e-mail:** pellegrini@clinicapelle.com.br

**Introdução:** A hanseníase sempre foi cercada por um grande estigma e preconceito, devido às deformidades que podem acontecer em se tratando de uma doença de difícil diagnóstico. O preconceito em relação à doença e a desinformação da população ainda são barreiras que impedem a detecção precoce dos casos existentes. **Objetivo:** Acolher, avaliar, orientar e agendar para tratamento Psicológico ou quando apresentar demanda para atendimento Psiquiátrico encaminhar ao médico do Programa para avaliação e posterior encaminhamento. **Métodos:** Atendimento diário de toda demanda espontânea ou encaminhada pelo Serviço Social ou de outras áreas da rede de saúde (na sede do Programa ou através de visita domiciliar).

**Conclusão:** Trata-se de uma intervenção rápida que possibilita avaliar, acolher e promover o restabelecimento do equilíbrio emocional em pacientes que necessitem de ajuda psicológica imediatas. O atendimento é individual e objetiva auxiliar o paciente a lidar com conflitos internos e interpessoais. A segregação, o preconceito e o medo acontecem de diversas maneiras e por gama variada de razões. O preconceito é imposto a alguém por ser esteticamente diferente, sendo jogado no hiato da sociedade. Por muitas vezes, o preconceito é auto-imposto, o que acontece, normalmente, com alguns pacientes portadores de hanseníase que apresentam alguma deformidade física juntamente com a falta de conhecimento sobre a possibilidade de cura da doença. Em consequência, faz com que a sociedade não aceite em seu meio, seja social ou econômico, um “ex-paciente de hanseníase”.

**Palavras-chave:** hanseníase; acolhimento; preconceito.

**HANSENÍASE E DIREITOS HUMANOS NA SAÚDE:  
CONHECIMENTO DE EX-PORTADORES COM  
HISTÓRICO ASILAR**

ARIELI R. N. VIDERES, CLÉLIA A. SIMPSON.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** As pessoas que foram e são atingidas pela hanseníase têm direitos econômicos, sociais, culturais, civis e políticos assegurados na Constituição Federal como todos os outros cidadãos brasileiros. No entanto, para conquistá-los é preciso conhecê-los. **Objetivos:** Verificar o conhecimento de ex-portadores de hanseníase com histórico asilar acerca de seus direitos humanos na saúde. **Material e Métodos:** Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando-se a história oral como referencial metodológico. A colônia foi formada por doze ex-portadores de hanseníase que foram segregados na Colônia São Francisco de Assis, no município de Natal (RN). O estudo foi realizado em nível domiciliar de cada colaborador no período de abril de 2010 utilizando-se uma entrevista semi-estruturada. Os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo e discutidos de acordo com a literatura pertinente. **Resultados:** Em relação ao perfil dos colaboradores, observou-se um predomínio de idosos com média de 74 anos, naturais do estado do Rio Grande do Norte, pertencentes ao gênero masculino, aposentados, casados há mais de dez anos, seguidores da doutrina católica, apresentando pouco ou nenhum grau de escolaridade, com renda familiar de dois salários mínimos nacionais vigentes. No mais, a maioria dos colaboradores afirmou desconhecer qualquer direito de saúde alegando a falta de orientação profissional. Outros referiram apenas o direito a pensão especial, mensal e vitalícia garantida por lei. **Conclusão:** Dessa forma percebe-se a necessidade dos profissionais de saúde, sobretudo os enfermeiros repensarem na prática apreendida e desenvolver ações que transcendam biológico.

**Palavras-chave:** enfermagem; hanseníase; centros de saúde.



## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

### HANSENÍASE: A VISÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO

MICHELA P. GOMES<sup>1</sup>, MARIA HELENA PINTO<sup>1</sup>, SUSILENE M. T. NARDI<sup>2,3</sup>, VÂNIA D. PASCHOAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP).

<sup>2</sup>Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru-SP. <sup>3</sup>Centro de Laboratórios Regionais (CLR) - Instituto Adolfo Lutz (IAL) – São José do Rio Preto-SP

**Introdução:** A Teoria das Representações Sociais objetiva explicar os fenômenos do homem a partir de uma perspectiva coletiva, sem perder de vista a individualidade. Para compreender a visão do profissional da saúde em relação ao paciente com hanseníase, utilizou-se como referencial teórico a Representação Social. **Objetivo:** Conhecer as representações sociais atribuídas pelos profissionais da atenção básica em saúde, a respeito da hanseníase nos dias atuais. **Metodologia:** Com a construção do discurso do sujeito coletivo (DSC), obteve-se por meio de entrevistas de cinco profissionais de saúde pública, a representação social da hanseníase. Foram extraídos dados em relação à história da doença e características específicas desses pacientes, os quais compuseram o DSC. **Resultados:** Entre as principais falas obteve-se que “ainda falta conhecimento do profissional de saúde sobre a hanseníase”; “o paciente pode encontrar dificuldade em acessar o serviço de saúde”; “a hanseníase é importante e envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais”; “é pouco valorizada e estigmatizante e o peso social ainda existe”; “o paciente é interessado e ajuda no tratamento”. **Conclusão:** Ao conhecer as representações sociais da atenção básica no município estudado a respeito da hanseníase nos dias atuais tornou-se claro que os gestores estão preocupados com o ser humano que adoece, vendo-o como um cidadão e não somente com a doença física e a propagação do bacilo. Nesta pesquisa foi detectado que hoje o paciente está politizado, adere ao tratamento, está interessado e colabora, embora ainda omita a doença à sociedade devido ao peso social do estigma que ainda existe.

**Palavras-chave:** hanseníase; assistência a saúde; direito à saúde; pesquisa qualitativa.

**Suporte Financeiro:** Bolsa de Iniciação Científica (BIC/CNPq/FAMERP 2008/2009).

### História, Direitos Humanos, Ciências Sociais e História da Educação em Saúde *History, Human Rights, Social Sciences, History of Health Education*

### HANSENÍASE: DÚVIDAS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE QUE EMERGIRAM EM GRUPOS FOCAIS

OLGA MARIA DE ALENCAR<sup>1</sup>, THAYZA M. PEREIRA<sup>1</sup>, PATRICIA P. SAMPAIO<sup>2</sup>, JAQUELINE C. BARBOSA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará. <sup>2</sup>Universidade de Fortaleza

**e-mail:** olgaalencar17@gmail.com

**Introdução:** As ações de controle da hanseníase na maioria das vezes não estão incorporadas na prática cotidiana dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS. A endemicidade e o estigma desperta no imaginário destes profissionais dúvidas que podem levar a equívocos em sua prática cotidiana. O conhecimento dos ACS a cerca da hanseníase é determinante para uma boa prática de trabalho. **Objetivo:** Relatar as dúvidas sobre hanseníase e lepra na ótica dos agentes comunitários de saúde – ACS. **Método:** Trata-se de um relato de experiência. Os dados foram coletados em 08 grupos focais que tinham como objetivo apreender as representações sociais que permeiam a prática dos ACS. Os grupos foram realizados no período de agosto de 2009 a julho de 2010, nos municípios de Araguaína-TO, Floriano-PI, São José do Ribamar-MA e Paragominas-PA. O estudo está ancorado no projeto Integrahans MAPATOPI desenvolvido pela Universidade Federal do Ceará que tem como um de seus sub-estudos a representação social da hanseníase para os trabalhadores. **Resultados:** participaram 96 ACS onde se evidenciou que na fala deles há uma dificuldade de compreensão dos conceitos de hanseníase e lepra. “Lepra” é uma doença de antigamente e hanseníase é doença científica, nome bonito. As principais dúvidas são relativas à forma de transmissão e gravidade da doença, tabus alimentares, o conceito de cura, reações hansênicas e dificuldade na abordagem quando a doença não é revelada. **Conclusão:** percebemos que apesar dos ACS já serem capacitados nas ações de controle da hanseníase, ainda há uma dificuldade de compreensão da doença e tratamento.

**Palavras-chave:** hanseníase; agentes comunitários de saúde; grupo focal.

**Financiamento:** Projeto Integrahans MAPATOPI, DECIT/CNPq (Processo 576377/2008).

**HISTÓRIAS DE VIDAS DE EX-PORTADORES DE  
HANSENÍASE COM PASSADO ASILAR**

ARIELI R. N. VIDERES, CLÉLIA A. SIMPSON.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** A hanseníase ainda hoje apresenta uma carga incomensurável de estigma em consequência, principalmente, de sua construção sócio-histórica marcada pelo preconceito e o isolamento dos doentes.

**Objetivo:** Destarte, o estudo objetivou resgatar a trajetória de vida de ex-portadores de hanseníase com histórico asilar. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando-se como referencial metodológico a história oral de vida. A colônia foi formada por doze ex-portadores de hanseníase que foram asilados na Colônia São Francisco de Assis (Natal, Rn). Os dados coletados no mês de abril do decorrente ano de forma individual através de uma entrevista estruturada foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo temática proposta por Bardin. **Resultados:** Após cuidadosas leituras das histórias de vida foram identificados quatro eixos temáticos, quais sejam, estágios comportamentais, preconceito, exclusão social e estigma. Dessa forma, percebe-se que a prática do confinamento compulsório dos enfermos em instituições asilares concomitante a imagem mítica do leproso como ser repulsivo e deformado, contribuiu para solidificação histórica do estigma em torno da doença e do doente, despertando na sociedade e na família atitudes e sentimentos de exclusão, preconceito e medo. **Conclusão:** Com isso, vê-se a necessidade dos gestores e profissionais locais da saúde, sobretudo os enfermeiros, repensarem as estratégias vigentes de reabilitação social do doente e ex-doente de hanseníase visando à supressão de uma estigmatização injusta e nociva enraizada na imagem e história de vida desses indivíduos.

**Palavras-chave:** enfermagem; hanseníase; preconceito

**INDENIZAÇÃO PELA PRÁTICA DA INTERNAÇÃO  
E ISOLAMENTO COMPULSÓRIOS DAS PESSOAS  
ATINGIDAS PELA HANSENÍASE**

SUELI DIAS, MARIA EUGENIA N. GALLO, LAURINDA ROSA MACIEL

Ministério da Justiça/SED. Ministério da Saúde/PNCH. Fiocruz/COC  
**e-mail:** meng@ioc.fiocruz.br

**Introdução:** em 25/05/2007 é editada a MP nº 373 que concedeu a Pensão Especial as pessoas atingidas pela hanseníase que foram internadas e isoladas compulsoriamente em hospitais-colônia até 31 de dezembro de 1986 e que foi convertida em 18/09/2007 na Lei Nº 11.520. Em 19/09/2007 foi instituída a Comissão Interministerial de Avaliação com a coordenação da Secretaria de Direitos Humanos e participação dos Ministérios da Saúde, da Previdência Social, do Planejamento, Orçamento e Gestão e do Desenvolvimento Social. **Objetivo:** análise dos requerimentos da Pensão Especial tendo como base a violação de direitos pelo Estado brasileiro. **Metodologia:** a equipe é constituída por coordenador, 13 relatores e 31 servidores. Etapas: protocolo e montagem do processo administrativo; instrução processual: pré análise e diligência; juntada de documentos, distribuição de processos aos relatores; análise pelos relatores; diligências; votação. Publicação no DOU. Recursos. Encaminhamento ao INSS. Arquivamento. **Resultados:** em 3 anos foram realizados 58 Reuniões Ordinárias e 36 Extraordinárias. Foram deferidos 5.294 e indeferidos 782 processos. Aguardam resposta às diligências 3.500 processos. A previsão para a conclusão dos trabalhos é julho de 2011. O Brasil foi o 2º país do mundo a indenizar pela prática da internação e isolamento compulsórios das pessoas atingidas pela hanseníase.

**Palavras-chave:** hanseníase; pensão especial.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

### OS SABER SER E SABER FAZER NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

OLGA MARIA DE ALENCAR<sup>1</sup>, THAYZA M. PEREIRA<sup>1</sup>, PATRICIA P. SAMPAIO<sup>2</sup>, JAQUELINE C. BARBOSA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará. <sup>2</sup>Universidade de Fortaleza

**e-mail:** olgaalencar17@gmail.com

**Introdução:** As ações de educação em saúde são ferramentas indispensáveis para o efetivo controle da hanseníase. O Agente Comunitário de Saúde- ACS é fundamental nesse processo. A Universidade Federal do Ceará fazendo seu papel enquanto instituição formadora, por meio do Projeto *Integrahans-Fortaleza*, realizou em 2009 capacitação em comunicação e educação com foco na mobilização social para os ACS da regional III do município de Fortaleza. Como atividade prática os ACS realizaram: teatro de fantoche, passeata pelas ruas do bairro e panfletagem dialogada no mercado público e supermercados. **Objetivo:** Apresentar as atividades de mobilização social e educação em saúde realizadas pelos ACS. **Métodos:** Foram realizadas oficinas de capacitação nas ações de controle da hanseníase visando ensinar como elaborar material educativo e discussão de mecanismos para mobilização social. Montagem da peça de teatro. A mobilização ocorreu em janeiro de 2009 no bairro Belo Vista Lócus do trabalho dos ACS. Após cada atividade os ACS reuniam-se com o grupo de pesquisa da UFC para avaliar as ações e planejamento de novas atividades. Foram realizadas duas apresentações da peça de teatro para adolescentes da escola do bairro. **Conclusão:** As ações desenvolvidas dispararam processos: integração das equipes com os profissionais da residência multiprofissional da Secretaria de Saúde e compreensão de que o controle da hanseníase é também de responsabilidade da atenção básica e a busca de parcerias intersetoriais é factível. Além de permitir uma reflexão a cerca das dificuldades vivenciadas por eles diante de uma doença tão estigmatizada e muitas vezes negligenciada pelos trabalhadores.

**Palavras-chave:** hanseníase; agentes comunitários de saúde; educação em saúde.

**Suporte Financeiro:** Projeto Integrahans-Fortaleza, Leprosy Relief Association (LRA – Saúde em Ação).

## História, Direitos Humanos, Ciências Sociais e História da Educação em Saúde *History, Human Rights, Social Sciences, History of Health Education*

### PENSÃO ESPECIAL – A OPORTUNIDADE DE RECONHECIMENTO

TANYA ELOISE LAFRATTA, MARY LISE C. MARZLIAK, ANA CLÁUDIA F. NASCIMENTO, HELEIDA N. METELLO, SILVANA C. LOURENÇO, CIRO ROSSETTI NETO, DALILA F. MOHALLEM.

Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica de Hanseníase-DTVEH/CVE

**e-mail:** dvhansen@saude.sp.gov.br

**Introdução:** O controle da hanseníase está baseado no diagnóstico precoce e tratamento oportuno de todos os casos detectados buscando evitar qualquer desinserção dos doentes da sociedade. Mas isso nem sempre foi assim. A partir do séc. XX a política isolacionista predominava isolando compulsoriamente todos os casos descobertos, e era a única forma de enfrentamento da doença. As pessoas diagnosticadas eram levadas aos asilos de onde só poderiam sair com alta concedida pelo serviço médico oficial. Em 1962 o isolamento compulsório foi abolido no país. Em 1967 a SES de São Paulo sofre reforma administrativa e as internações compulsórias cessaram. Em 2007 é assinada Lei Federal (11.520) que dispõe sobre a concessão de pensão especial para estas pessoas. **Metodologia:** Todas as instâncias que participaram do período de isolamento foram envolvidas e a DTVEH organizou um fluxo capaz de captar todos os requerimentos originados. Foram envolvidos Hospitais Colônia, GVEs e Associações/Entidades de ex-doentes. As estratégias para a divulgação foram reuniões, sites oficiais ou mídia escrita e falada. **Resultados:** No período de 2007 a agosto de 2010 foram 1773 processos enviados à SEDH sendo que 1594 foram deferidos (90%), representando 28% de todos os processos do país. **Conclusão:** Estes resultados significam o direito à pensão mensal vitalícia de R\$ 750,00 com o índice de correção pelo salário mínimo. Os pensionistas também recebem um montante que retroage a maio de 2007. Somam-se também resultados incomensuráveis como reencontro de amigos ou familiares do tempo da separação pela internação.

**PERCEPÇÃO DE EX-PORTADORES DE HANSE-  
NÍASE COM HISTÓRICO ASILAR ACERCA DO  
MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS  
ATINGIDAS PELA DOENÇA**

ARIELI R. N. VIDERES, CLÉLIA A. SIMPSON.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** O Movimento de Reintegração de Pessoas atingidas pela Hanseníase (MORHAN) atua como representante do controle social e mobilização política em defesa dos direitos dos usuários em todos os estados. **Objetivo:** Conhecer a percepção de ex-portadores de hanseníase com histórico asilar acerca do MORHAN. **Material e Métodos:** Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando-se a história oral como referencial metodológico. A colônia foi formada por doze ex-portadores de hanseníase que foram segregados na Colônia São Francisco de Assis, no município de Natal (RN). O estudo foi realizado em nível domiciliar de cada colaborador no período de abril de 2010 utilizando-se uma entrevista semi-

estruturada. Os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo e discutidos de acordo com a literatura pertinente. **Resultados:** Quanto ao perfil dos colaboradores, observou-se um predomínio de idosos com média de 74 anos, naturais do estado do Rio Grande do Norte, pertencentes ao gênero masculino, aposentados, casados há mais de dez anos, seguidores da doutrina católica, apresentando pouco ou nenhum grau de escolaridade, com renda familiar de dois salários mínimos nacionais vigentes. Além disso, a maioria dos colaboradores afirmou desconhecer o significado e a finalidade do MORHAN. No entanto, dois pacientes enfatizaram conhecer este movimento associando-o a luta contra o preconceito e o medo. **Conclusão:** Nesse âmbito, considerando-se o baixo nível econômico dos colaboradores e a falta de políticas eficazes de inclusão e socialização social, vê-se a necessidade dos profissionais de saúde implantarem um novo modelo de atenção a saúde, qual seja, a educação em saúde.

**Palavras-chave:** enfermagem; hanseníase; centros de saúde.

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

### PROPOSTA PARA INSTITUCIONALIZAÇÃO DO CURSO DE EDUCAÇÃO EM HANSENÍASE NO INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA

NOÊMI G. A. GALAN<sup>1</sup>; PATRÍCIA S. ROSA<sup>1</sup>; ANDREA F. F. BELONE<sup>1</sup>; ZENAIDE L. LESSA<sup>2</sup>; ANA CLÁUDIA F. NASCIMENTO<sup>3</sup>; CLEIDE O. F. AUGUSTO<sup>1</sup>; ELIANE APARECIDA SILVA<sup>1</sup>; GILLIAN C. RODRIGUES<sup>1</sup>; LÚCIA HELENA S. C. MARCIANO<sup>1</sup>; MARIA APARECIDA P. SILVA<sup>1</sup>; MARIANE S. FONSECA<sup>1</sup>; SANDRA APARECIDA C. CLARO<sup>1</sup>; SÔNIA MARIA U. R. SILVA<sup>1</sup>; MAGDALENE LORENZETTO<sup>1</sup>; VALÉRIA G. CAMPOS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, CCD/SES-SP. <sup>2</sup>Fundação Paulista contra a Hanseníase. <sup>3</sup>Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica em Hanseníase (DTVEH/CVE/CCD/SES/SP)

**e-mail:** ngalan@ils.br

O Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL) oferece regularmente cursos para profissionais de saúde: o de Hansenologia, Prevenção de Incapacidades e Reabilitação. Preocupados em manter o controle da hanseníase, visto que seu diagnóstico ainda é tardio e o modelo educativo atual é focado apenas na doença, nos propusemos em 2009, a preparar monitores entre nossos profissionais utilizando outros modelos pedagógicos, baseados em princípios e diretrizes do modelo vivencial, construtivista, significativo, dialógico, participativo e na problematização de conceitos e práticas. Assim, o modelo de educação em saúde foi inovado e foi proposto o

## História, Direitos Humanos, Ciências Sociais e História da Educação em Saúde *History, Human Rights, Social Sciences, History of Health Education*

I Curso de Educação em Hanseníase. **Objetivo:** instrumentalizar os participantes para planejar, executar e avaliar intervenções educativas, propostas para o controle da hanseníase em seus municípios/região, através desta metodologia melhorando o desempenho das equipes nas unidades básicas de saúde, além de incentivar sua aplicação aos cursos já existentes no ILSL. **Resultados:** o curso ocorreu de 09 a 13/08/2010. Os participantes (n=26) se dividiram em 5 grupos, planejaram e executaram as atividades práticas em 5 locais diferentes: sala de espera de um ambulatório, campanha de rua, escola, treinamento de Equipe da Saúde da Família e em Serviço de Saúde Especializado. A avaliação das atividades práticas foi realizada em seminário e a do curso diariamente. A satisfação foi de 65% no primeiro dia para 96% no último. Todos lançaram propostas de trabalho para seus municípios. **Considerações finais:** o exemplar desempenho dos participantes e a grande procura pelo curso explicitaram a importância de se institucionalizar no ILSL o Curso de Educação em Hanseníase.

**Palavras-chave:** hanseníase; curso de educação em hanseníase; educação em saúde.

**Suporte Financeiro:** Fundação Paulista Contra a Hanseníase e da Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica em Hanseníase (DTVEH/CVE/CCD/SES/SP).

**QUALIDADE DE VIDA E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU-RJ**

ANA MARIA F. NASCIMENTO, ANTONIO L. CUNHA, MARIA KATIA GOMES, LUIZ EDUARDO JUCA

**Introdução:** O município de Nova Iguaçu situa-se no estado do Rio de Janeiro, área de 558 Km<sup>2</sup> e população de 844.581 habitantes, pioneiro na implantação da Poliquimioterapia (PQT-OMS), na década de 80. Este fato evidencia sua importância como instrumento para avaliação das estratégias de prevenção e reabilitação; rede pública de saúde, condições sócio-econômicas e política habitacional que dificultam atingir a meta da eliminação da hanseníase em áreas hiperendêmicas no Brasil. **Objetivos:** Descrever o escore Salsa, variável rendimento familiar e moradia, em pessoas atingidas pela hanseníase com grau I e II de incapacidade física. **Material e Método:** Estudo descritivo, tipo transversal, através da aplicação de questionários em domicílio. Coleta de dados: Instrumentos utilizados: Escala SALSAS com escores para as atividades de vida diária e instrumento investigação sócio-demográfica. **Resultados:** A população com grau 1 e 2 de incapacidade física, n=192, 90 % (171/192) residem em domicílio próprio, 44 % (74 /192) sexo feminino e 56 % (108/192) masculino, 79 não apresentam limitação para realização das atividades, 37% (71/192) residem em casa própria, 39% (74/192) possuem renda própria, 18% não informaram, 40 % entre 1 a 2 salários mínimos. **Conclusão:** O grupo populacional atingido não revela na situação de moradia como condição desfavorável, sem impedimento na realização das atividades, faixa de rendimento entre demais estados do país.

**Palavras-chave:** hanseníase; vida.

**RE-CONHECENDO ARMAUER HANSEN: O CIENTISTA DA LEPRO E O PERSONAGEM HISTÓRICO**

REINALDO GUILHERME BECHLER

UFMG

**Introdução:** Este trabalho discutirá questões históricas da vida de um importante personagem científico da virada dos séculos XIX e XX. Ao dedicar quase toda sua existência ao estudo da lepra, o médico norueguês Armauer Hansen alcançou resultados significativos, à ponto de fazer com que a doença ganhasse seu próprio nome em alguns países. Dotado de singulares capacidades retórica e técnica, bem como de uma personalidade forte, Hansen viveu num dos períodos científicos mais profícuos da contemporaneidade, acumulando desafios e desafetos ao longo de sua vida acadêmica, que serão aqui discutidos à partir de fontes primárias inéditas. **Objetivos:** Re-conhecer” Armauer Hansen significa oferecer à comunidade acadêmica a oportunidade de se deparar com aspectos pessoais, políticos e científicos até então pouco conhecidos de sua trajetória, no intuito não de criticá-lo ou vangloriá-lo, mas situá-lo enquanto personagem histórico humano e falível. **Material e Métodos:** Fizeram parte do escopo documental deste trabalho a autobiografia de Hansen; vários artigos internacionais sobre sua trajetória científica, escritos especialmente na segunda metade do século XX; cartas pessoais à seus familiares e colegas; além dos anais da Conferência Internacional de Lepra de Berlim 1897, onde ele mesmo reconheceu ter vivido o melhor momento de sua vida profissional. **Resultados e Conclusões:** A relativização da figura Armauer Hansen abre novas perspectivas de análise para a história da lepra nos séculos XIX e XX. Compreender o ambiente acadêmico e social que produziu uma figura tão singular, bem como reconhecer e valorizar os demais personagens envolvidos nesse processo são tarefas dessa nova corrente historiográfica.

**Palavras-chave:** Armauer Hansen; história da hanseníase; história das doenças.

**Suporte Financeiro:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

## Resumos

5º Simpósio Brasileiro de Hansenologia

07 – 09 de dezembro de 2010

Belo Horizonte – MG – Brasil

### REPRESENTAÇÕES SOBRE SINAIS E SINTOMAS DA HANSENÍASE

NOÊMI G. A. GALAN<sup>1</sup>; PATRÍCIA S. ROSA<sup>1</sup>, ANDREA F. F. BELONE<sup>1</sup>; RENATA B. R. PRADO<sup>1</sup>; ZENAIDE L. LESSA<sup>2</sup>; MARCOS VIRMOND<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, CCD/SES-SP. <sup>2</sup>Instituto de Saúde/ SP

**e-mail:** ngalan@ils.br

**Objetivo:** Identificar as representações sobre quais sinais e sintomas leva as pessoas ao diagnóstico de hanseníase. **Materiais e métodos:** as entrevistas foram realizadas em Rondonópolis/MT, com 13 portadores de hanseníase recém diagnosticados, gravadas, transcritas, processadas e analisadas através da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo e seu software (DSC). A pergunta utilizada foi: "Como você percebeu que estava doente?"

**Resultados:** As idéias centrais foram: *através da mancha e alteração do nervo* (20%); *somente pela mancha* (33%) e *por causa da mancha dormente* (47%). A ancoragem mais freqüente encontrada foi: *achava que era outra doença* (70%) representada pelo discurso "...era costipação... passei pros médicos e falaram: isso aí não tem nada...colheu material das manchas e disse: não é problema nenhum, é excesso de sabonete...fiquei tranqüilo...a dor nas pernas a médica falava que era da menopausa...como falava que era impinge, outro falava que era micose eu nem me preocupei...". Essa manifestação linguística nos mostra que as causas do diagnóstico tardio estão relacionadas ao despreparo dos profissionais de saúde em suspeitar da doença. Por outro lado, a população de Rondonópolis possui um triunfo importante no combate à doença que é a segunda ancoragem: *já conhecia, pois já teve caso na família* (15%), justificada pela alta incidência da doença no município e região. **Conclusão:** A alta incidência da hanseníase em Rondonópolis pode estar associada a falta de preparo de profissionais e da população sobre a suspeição diagnóstica.

**Palavras-chave:** hanseníase; representações sociais; discurso do sujeito coletivo.

**Suporte Financeiro:** Projeto DECIT 2009 – Financiado pelo CNPq/MS

## História, Direitos Humanos, Ciências Sociais e História da Educação em Saúde History, Human Rights, Social Sciences, History of Health Education

### "SER HANSENIANO" – IMPACTO PSICOLÓGICO E REESTRUTURAÇÃO DA SUBJETIVIDADE

PATRICIA P. SAMPAIO<sup>1</sup>, THAYZA M. PEREIRA<sup>2</sup>, THIAGO B. GUIMARÃES<sup>1</sup>, JAQUELINE C. BARBOSA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Universidade de Fortaleza. <sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará.

**e-mail:** patriciap@unifor.br

**Introdução:** A hanseníase, doença crônica e estigmatizante, impacta fortemente a subjetividade e o convívio social do indivíduo. **Objetivo:** Identificar o sentido e os sentimentos que pessoas acometidas pela hanseníase atribuem ao "ser hanseniano".

**Metodologia:** utilizou-se a pesquisa ação. As atividades foram desenvolvidas na Secretaria Executiva Regional III- Fortaleza. Realizados dez encontros, com atividades lúdicas e projetivas abordando os temas: vida saudável; conceito, causas e sintomas da doença; direitos e deveres do paciente; discriminação e autocuidado.

**Resultados:** O processo doloroso do tratamento, o medo de contaminação de familiares, o sentimento de desvalorização e o receio de uma reincidência, foram os principais temas abordados: "eu me sinto como se fosse um sapato velho jogado em baixo da cama"; "a doença é um elefante; aparentemente não causa mal algum, se você não cuida ela passa por cima e esmaga você"; "a gente fica inseguro com medo de pegar em quem a gente ama"; "e se voltar? eu tenho muito medo".

**Conclusão:** A participação dos pacientes foi intensa e o trabalho foi avaliado como um marco de mudança na forma de cada um lidar com a hanseníase. Ressignificar o "ser hanseniano", no confronto com o vivido pelo outro, por meio de uma ação integral, constituiu-se um fator preponderante no enfrentamento satisfatório e na superação da situação: "aqui tirei minhas dúvidas e também aprendi a me cuidar melhor, e saber que eu não transmito nada pra ninguém, eu me preocupava muito, e isso foi muito bom".

**Palavras-Chave:** hanseníase; subjetividade; sentido.

**Suporte Financeiro:** Leprosy Relief Association – LRA-Saúde em Ação; Projeto Integrans-Fortaleza.

## AGRADECIMENTO

O Editor Hansenologia Internationalis agradece o suporte financeiro da seguinte entidade:

FUNDAÇÃO PAULISTA CONTRA HANSENÍASE  
*Rua Bartira, 579, CEP 05009-000, São Paulo - SP*

Sem a sua ajuda, esta revista que é a única do gênero na América do Sul, não poderia ser publicada.

## ACKNOWLEDGMENTS

The Editor of Hansenologia Internationalis appreciates the financial support from the following entites:

FUNDAÇÃO PAULISTA CONTRA HANSENÍASE  
*Rua Bartira, 579, CEP 05009-000, São Paulo – SP*

Without your help, this Journal, which is the only one of this category in South América, could not be published.



