

CONTATOS REGISTRADOS E EXAMINADOS DE PESSOAS COM HISTÓRICO DE HANSENÍASE NA PARAÍBA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2016-2020

REGISTERED AND EXAMINED CONTACTS OF PEOPLE WITH A HISTORY OF LEPROSY IN PARAÍBA: EPIDEMIOLOGICAL PROFILE 2016-2020

CONTACTOS REGISTRADOS Y EXAMINADOS DE PERSONAS CON HISTORIAL DE LEPRO EN PARAÍBA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2016-2020

Yury Diniz Gomes

Universidade Federal de Campina Grande | Cajazeiras, Paraíba, Brasil
ORCID: 0009-0006-0975-7108

Fernanda Vieira Mendes

Universidade Federal de Campina Grande | Cajazeiras, Paraíba, Brasil
ORCID: 0009-0005-6553-0920

Diana de Oliveira Pereira

Universidade Federal de Campina Grande | Cajazeiras, Paraíba, Brasil
ORCID: 0009-0003-5763-5170

Heliene da Silveira Xavier

Universidade Federal de Campina Grande | Cajazeiras, Paraíba, Brasil
ORCID: 0009-0002-9989-5387

Francisco Vitor Candido de Sousa

Universidade Federal de Campina Grande | Cajazeiras, Paraíba, Brasil
ORCID: 0009-0006-1609-711X

Gerlane Cristinne Bertino Vêras

Universidade Federal de Campina Grande | Cajazeiras, Paraíba, Brasil
ORCID: 0000-0002-3866-4668



978-65-84528-45-1



10.53524/lit.edt.978-65-84528-45-1/01

Submissão 21/10/24

Publicação 05/02/2025

Como citar

GOMES, Y. D. *et al.* Contatos registrados e examinados de pessoas com histórico de hanseníase na Paraíba: perfil epidemiológico 2016-2020. //r. FONTES, F. L. L; MELO, M. M. (Org). **Interdisciplinaridade em foco**: diálogos entre saúde, educação e sociedade. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025, p. 01-06.

INTERDISCIPLINARIDADE EM FOCO: DIÁLOGOS ENTRE SAÚDE, EDUCAÇÃO E SOCIEDADE

RESUMO

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico dos contatos registrados e examinados de pessoas com histórico de hanseníase na Paraíba. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal, utilizando dados secundários, tendo como lócus o estado da Paraíba. A base de dados foi constituída por 2.468 casos novos de hanseníase notificados no período de 2016 a 2020 e coletados na Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba/Gerência Executiva de Vigilância em Saúde/Núcleo de Doenças Crônicas e Negligenciadas/Hanseníase. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se que dos 2.468 casos novos de hanseníase avaliados, 2.127 (86,2%) referiram ter um ou mais contatos, totalizando 7.287 contatos de pessoas com histórico de hanseníase registrados, e destes, apenas 4.378 (60,1%) foram examinados, deixando, aproximadamente, 40% dos indivíduos sem realizarem o exame para subsidiar a condução adequada dos casos, podendo interferir na manutenção da cadeia de transmissão da hanseníase na Paraíba. Ademais, 215 (8,7%) casos novos estavam sem registro de contatos e 126 (5,1%) registraram que não haviam contatos. **CONCLUSÃO:** Torna-se imprescindível que ações de controle da hanseníase sejam implementadas na Paraíba, no que se refere à avaliação dos contatos de pessoas com histórico da doença, haja vista serem as mais suscetíveis a desenvolverem a doença.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase. Epidemiologia. Vigilância em saúde pública.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the epidemiological profile of registered and examined contacts of people with a history of leprosy in Paraíba. **MATERIALS AND METHODS:** This is a cross-sectional epidemiological study, using secondary data, with the state of Paraíba as the locus. The database consisted of 2,468 new cases of leprosy reported in the period from 2016 to 2020 and collected at the Paraíba State Health Department/Executive Management of Health Surveillance/Center for Chronic and Neglected Diseases/Leprosy. **RESULTS AND DISCUSSION:** It was found that of the 2,468 new cases of leprosy evaluated, 2,127 (86.2%) reported having one or more contacts, totaling 7,287 contacts of people with a history of leprosy registered, and of these, only 4,378 (60.1%) were examined, leaving approximately 40% of the individuals without undergoing the examination to support the adequate management of the cases, which could interfere in the maintenance of the leprosy transmission chain in Paraíba. Furthermore, 215 (8.7%) new cases had no registered contacts and 126 (5.1%) registered that they had no contacts. **CONCLUSION:** It is essential that leprosy control actions be implemented in Paraíba, with regard to the evaluation of contacts of people with a history of the disease, since they are the most susceptible to developing the disease.

KEYWORDS: Leprosy. Epidemiology. Public health surveillance.

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar el perfil epidemiológico de los contactos registrados y examinados de personas con historial de hanseniasis en Paraíba. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se trata de un estudio epidemiológico transversal, utilizando datos secundarios, teniendo como escenario el estado de Paraíba. La base de datos está compuesta por 2.468 casos nuevos de lepra notificados entre 2016 y 2020 y recopilados en la Secretaría de Salud del Estado de Paraíba/Dirección Ejecutiva de Vigilancia en Salud/Centro de Enfermedades Crónicas y Desatendidas/Lepra. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se encontró que de los 2.468 casos nuevos de lepra evaluados, 2.127 (86.2%) reportaron tener uno o más contactos, totalizando 7.287 contactos de personas con antecedentes de lepra registrados, y de estos, solo 4.378 (60.1%)), dejando aproximadamente 40% de los individuos sin realizar el examen para subsidiar el manejo adecuado de los casos, lo que podría interferir en el mantenimiento de la cadena de transmisión de la lepra en Paraíba. Además, 215 (8,7%) casos nuevos no tenían registro de contactos y 126 (5,1%) registraron que no habían tenido contactos. **CONCLUSIÓN:** Es fundamental que se implementen acciones de control de la lepra en Paraíba, en lo que se refiere a la evaluación de los contactos de personas con antecedentes de la enfermedad, ya que son las más susceptibles a desarrollar la enfermedad.

PALABRAS CLAVE: Lepra. Epidemiología. Vigilancia de la salud pública.

INTERDISCIPLINARIDADE EM FOCO: DIÁLOGOS ENTRE SAÚDE, EDUCAÇÃO E SOCIEDADE

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença milenar, infectocontagiosa, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, que se manifesta por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos (BRASIL, 2024). Dentre esses, destacam-se lesões na pele e comprometimento dos nervos periféricos (VARELLA, 2024).

Apesar de a hanseníase ser uma patologia que pode ser curada, especialmente quando diagnosticada de forma precoce, com os medicamentos que são preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que tem eficácia comprovada e sua distribuição é gratuita, mantém-se como problema de saúde pública no Brasil (SILVA *et al.*, 2021).

Devido à sua evolução lenta e discreta, é necessário que ocorra a detecção de Casos Novos de Hanseníase - CNH por meio do rastreamento em busca ativa, em especial dos contatos de pessoas com histórico de adoecimento, visto que têm mais chances de virem a desenvolver a enfermidade (BRASIL, 2022). Consequentemente evitando que novos casos sejam descobertos em fase mais tardia e com incapacidades físicas já instaladas.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), define-se contato domiciliar de indivíduos com histórico de hanseníase todo e qualquer sujeito que resida ou tenha residido com o acometido pela enfermidade, independente da classificação operacional e tempo de convívio; e o contato social, qualquer cidadão que conviva ou tenha convivido em relações familiares ou não, de forma próxima e prolongada com o acometido não tratado. Sugere-se que a avaliação de todos os contatos não doentes seja feita anualmente, durante cinco anos (BRASIL, 2016).

Dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) indicam que apenas 59,8% dos afetados pela hanseníase tiveram seus contatos examinados. Essa situação dificulta a identificação precoce da patologia, o que pode aumentar ainda mais o ciclo e manutenção da transmissão ativa (WHO, 2010).

Desta feita, constata-se a importância da análise do perfil epidemiológico dos contatos registrados e examinados de pessoas com histórico de hanseníase, a fim de identificar possíveis CNH de forma precoce, fazer o tratamento oportuno e assim reduzir o risco de complicações e sequelas derivadas da doença para o indivíduo. Com isto, objetivou-se analisar o perfil epidemiológico da hanseníase no estado da Paraíba entre os anos de 2016 a 2020.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal com utilização de dados secundários.

O lócus do estudo foi o estado da Paraíba, localizado no nordeste brasileiro, que ocupa uma área territorial de 56.467,242 km² (IBGE, 2023). Faz divisa com outros três estados nordestinos, são eles, o Rio Grande do Norte (ao Norte), Pernambuco (ao Sul) e Ceará (ao Oeste), e se limita ao Leste com o Oceano Atlântico (SES, 2020).

A base de dados foi constituída por 2.468 CNH no período de 01 de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2020, que foram disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba/Gerência Executiva de Vigilância em Saúde/Núcleo de Doenças Crônicas e Negligenciadas/Hanseníase em junho de 2021, via e-mail, após a funcionária do setor extrair os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e retirar do banco as informações que pudessem identificar os indivíduos, evitando quebrar o sigilo sobre a situação de saúde das pessoas acometidas pela hanseníase.

Como critério de inclusão, foram utilizados os CNH notificados no período de 2016 a 2020; e de exclusão, os CNH que não apresentavam registros de dados fundamentais para responder ao objetivo do estudo.

Os dados foram analisados de acordo com a estatística descritiva com auxílio do programa estatístico R versão 4.1.0, e RStudio versão 1.4.1717.

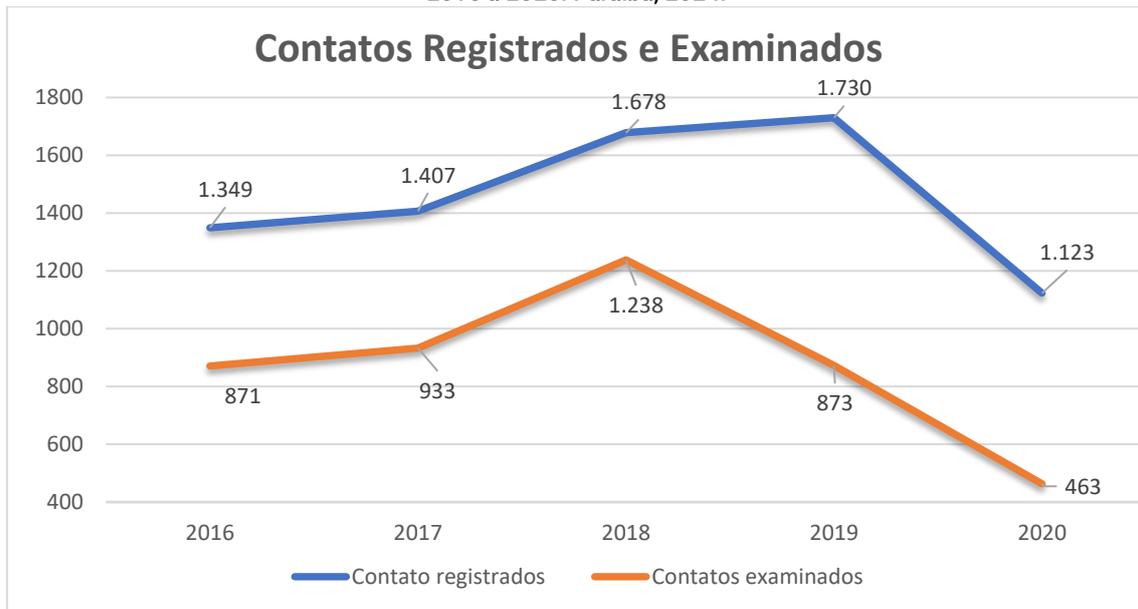
Evidencia-se que este estudo é um recorte da pesquisa intitulada "Indicadores epidemiológicos e operacionais e distribuição espacial dos casos de hanseníase na Paraíba", que teve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) sob número 4.620.491.

3 RESULTADOS

Dos 2.468 CNH notificados, 215 (8,7%) estavam sem registro de contatos, 126 (5,1%) registraram que não haviam contatos e 2.127 (86,2%) apresentaram um ou mais contatos, totalizando no período 7.287 contatos registrados no período de 2016 a 2020; destes, 4.378 (60,1%) foram examinados. Na Figura 1, pode-se verificar a distribuição dos contatos registrados e dos contatos examinados por ano de notificação.

INTERDISCIPLINARIDADE EM FOCO: DIÁLOGOS ENTRE SAÚDE, EDUCAÇÃO E SOCIEDADE

Figura 1 – Distribuição dos contatos registrados e contatos examinados dos casos novos de hanseníase no período de 2016 a 2020. Paraíba, 2024.



Fonte: Autores, 2023.

Em 2016, foram registrados 1.349 (18,5%) contatos, dos quais apenas 871 (64,6%) foram examinados; o ano de 2017 teve 1.407 (19,3%) contatos registrados, com um total de 933 (66,3%) contatos examinados; no ano de 2018, tem-se registrados 1.678 (23,0%) contatos, sendo que apenas 1.258 (75,0%) foram examinados; em 2019, foram registrados 1.730 (23,7%) contatos, entre eles 873 (50,5%) foram examinados; e em 2020, teve o registro de 1.123 (15,4%) contatos, com 463 (41,2%) examinados.

4 DISCUSSÃO

Apesar de se ter conhecimento que os contatos domiciliares/sociais de pessoas com histórico de hanseníase são mais vulneráveis a virem a desenvolver a doença, verifica-se que o quantitativo de contatos avaliados ainda é considerado baixo, como se constata no estudo em tela e em outros (FIOCRUZ, 2019).

Dentre a população de contatos, as pessoas, que tem o maior risco de se contaminar com a hanseníase são os contatos familiares de casos multibacilares seguidos de contatos que são extradomiciliares (SCHREUDER, 2016).

De acordo com as diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública, o indicador proporção de contatos examinados de CNH diagnosticados nos anos das coortes é utilizado para medir a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos, a fim de aumentar a detecção oportuna dos casos (BRASIL, 2016).

Contudo, outras situações interferem para a transmissão e desenvolvimento da doença, como os fatores socioeconômicos desfavoráveis, condições precárias de moradia, falta de acesso a serviços públicos como saneamento básico, coleta de lixo e água potável, além da falta de higiene (MONTEIRO *et al.*, 2017).

Desta forma, várias estratégias foram elaboradas para controlar a transmissão da hanseníase no Brasil, uma das mais importantes é implementar ações na rede de atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS), além de garantir atendimento especializado em ambulatórios e hospitais do país, tudo isso devido ao potencial incapacitante da doença, incluindo a terapia oportuna dos casos diagnosticados, diagnóstico precoce, prevenção e tratamento de incapacidades, e a vigilância dos contatos (BRASIL, 2016).

Outra ação implementada no Brasil é a utilização do teste rápido nos contatos de pessoas com histórico de hanseníase para a detecção precoce da doença (BRASIL, 2022). A incorporação do teste rápido imunocromatográfico para determinação qualitativa de anticorpos IgM anti *Mycobacterium leprae* para diagnóstico complementar de hanseníase tem o intuito de diminuir o tempo entre o surgimento dos sintomas e o início do tratamento, diminuindo assim o risco de incapacidades e a disseminação da doença, sendo utilizado, entre os brasileiros que tenham contato com um paciente diagnosticado com hanseníase (SOUSA *et al.*, 2023).

No que se refere à vigilância dos contatos, o profissional faz a avaliação clínica, com o exame dermatoneurológico, definindo-os como um CNH ou descarta esta possibilidade, devendo-se seguir com a conduta para cada caso. Se doente, deve-se iniciar o tratamento o mais breve possível, e se saudável, deve-se orientá-lo a tomar a vacina BCG, de acordo com as orientações do MS, e fazer o acompanhamento durante cinco anos, avaliando a pele, nervos e queixas da pessoa anualmente. Em ambos os casos, deve-se realizar educação em saúde (BRASIL, 2016).

INTERDISCIPLINARIDADE EM FOCO: DIÁLOGOS ENTRE SAÚDE, EDUCAÇÃO E SOCIEDADE

Vale ressaltar também a importância do registro adequado dos dados solicitados nas fichas de notificação/acompanhamento dos CNH, pois propicia o entendimento de como os casos ocorrem. Desta forma, subsidia o planejamento de ações mais adequadas a cada situação.

5 CONCLUSÃO

Evidencia-se que o quantitativo de contatos de pessoas com histórico de hanseníase examinados dentre os registrados é aquém do esperado, o que pode estar interferindo para a manutenção da cadeia ativa de transmissão no estado.

Ademais, a falta de registros adequados nas fichas de notificação e acompanhamento prejudica a análise do perfil epidemiológico dos casos.

Sugere-se que ações de controle da hanseníase sejam implementadas com urgência na Paraíba, em especial, as que se destinam aos contatos domiciliares/social dos casos da doença.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico - Hanseníase. Brasília. **Ministério da Saúde**; 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be_hansen-2024_19jan_final.pdf. Acesso em: 04/06/2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. Brasília. **Ministério da Saúde**; 2016. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_hanseniase.pdf. Acesso em: 27/06/2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da hanseníase. Brasília. **Ministério da Saúde**; 2022. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes_ms/copy_of_20230131_PCDT_Hanseniase_2022_eletronica_ISBN.pdf. Acesso em: 25/06/2024.
- FIOCRUZ. "Resultado de Pesquisa Da Fiocruz Apresenta Perfil Mais Vulnerável à Hanseníase No Brasil – Fiocruz Brasília." **Fiocruz**, 2019. Disponível em: <https://fiocruzbrasil.fiocruz.br/resultado-de-pesquisa-da-fiocruz-apresenta-perfil-mais-vulneravel-a-hanseniase-no-brasil/>. Acesso em: 27/06/2019.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados/Paraíba**. Brasília; 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/>. Acesso em: 04/06/2024.
- MONTEIRO, *et al.* Determinantes sociais da hanseníase em um estado hiperendêmico da região norte do Brasil. **Rev. Saúde Pública**. 2017 51:70. Disponível em: <http://www.rsp.fsp.usp.br/artigo/determinantes-sociais-da-hanseniase-em-um-estado-hiperendêmico-da-região-norte-do-brasil/>. Acesso em: 04/06/2024.
- World Health Organization (PAHO/WHO). **Informativo OMS**. Divulga situação mundial da hanseníase, 2010. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=1477&Itemid=1#gsc.tab=0. Acesso em: 03/06/2024.
- SCHREUDER *et al.* Epidemiologic trends of leprosy for the 21st century. **Clin Dermatol**. 2016; 34(1):24-31. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738081X150>. Acesso em: 04/06/2024.
- SES - Secretaria de Estado da Saúde. Governo da Paraíba. Gerência Executiva de Vigilância em Saúde - Gerência Operacional de Resposta Rápida - Plano Estadual de Operacionalização da Vacina Contra a covid-19. Paraíba: **Secretaria de Estado da Saúde**, 2020. Disponível em: <https://efaidnbmnnnibpccajpcgclefindmkaj/https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos-1/plano-de-vacinacao-covid-19>. Acesso em: 04/06/2024.
- SILVA, *et al.* HANSENÍASE: um problema de saúde pública no Brasil. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 102, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/2246>. Acesso em: 25/06/2024.
- SOUSA, *et al.* Avaliação da importância de testes rápidos no diagnóstico precoce da hanseníase e seu papel na promoção da saúde pública. **CONAIS**; 2023. Disponível em: [https://4072-Manuscrito\(TextodoArtigo\)-4091-1-10-20230922.pdf](https://4072-Manuscrito(TextodoArtigo)-4091-1-10-20230922.pdf). Acesso em: 27/06/2024. Brasil.
- VARELLA. "O Que é Hanseníase E Por Que Ela Era Tão Estigmatizada? - Portal Drauzio Varella - **Portal Drauzio Varella**, 26 fev. 2024. Disponível em: drauziovarella.uol.com.br/videos/coluna/o-que-e-hanseniase-e-por-que-ela-era- tao-estigmatizada/. Acesso em: 04/06/2024.
- VÉRAS. Indicadores epidemiológicos, operacionais, distribuição espacial e espaço-temporal dos casos de hanseníase na Paraíba. **Repositório UFPB**, João Pessoa. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/browse?type=author&value=V%C3%A9ras%2C+Gerlane+Cristinne+Bertino>. Acesso em: 06/06/2024.