

# JNT-BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL

## ISSN: 2526-4281 QUALIS B1



**CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES  
COM REAÇÃO HANSÊNICA ACOMPANHADOS EM UM HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS, 2018**

**CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERIZATION OF  
ACCOMPANIED PATIENTS WITH HANSENIC REACTIONS AT A  
UNIVERSITY HOSPITAL IN TOCANTINS STATE, 2018**

**Mariza Inara Bezerra SOUSA**  
Universidade Federal do Tocantins (UFT-HDT)  
E-mail: marizainara@hotmail.com

**Marceli Diana Helfenstein Albeirice da ROCHA**  
Universidade Federal do Tocantins (UFT-HDT)  
E-mail: marcelialbeirice@yahoo.com.br

**Maria da Guia Clementino FERRAZ**  
Universidade Federal do Tocantins (UFT-HDT)  
E-mail: maria.ferraz@obserh.gov.br

**Thalita Ribeiro COSTA**  
Universidade Federal do Tocantins (UFT-HDT)  
E-mail: thalita.ribeiro@ebserh.gov.br

**Adelmo Barbosa de MIRANDA JUNIOR**  
Universidade Federal do Tocantins (UFT-HDT)  
E-mail: adelmo.junior@ebserh.gov.br

**Patrícia Alves de Mendonça CAVALCANTE**  
Universidade Federal do Tocantins (UFT-HDT)  
E-mail: patricia.mendonca2@gmail.com

## RESUMO

Este estudo objetivou identificar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes em tratamento para reações hansênicas. Trata-se de um estudo epidemiológico, documental, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa. A amostra elencou todos os pacientes que tiveram episódio reacional no ano de 2018, totalizando 151 prontuários. O estudo demonstrou a prevalência das reações em 72,8% dos homens e constatou que a faixa etária predominante, em ambos os sexos, foi a de 35 a 49 anos (38,4%) e que 90,7% dos estudados eram pardos. A escolaridade predominante foi para o Ensino Fundamental Completo (33,8%), sendo importante frisar que 20% dos homens eram analfabetos. Observou-se a associação entre a forma clínica e frequência de reações, sendo que as formas multibacilares foram evidenciadas em 93,4% dos casos e as reações mais frequentes ocorreram em pacientes com a forma dimorfa (48,3%) e virchowiana (29,8%), respectivamente. Neste estudo, 48,8% das reações ocorreu durante o tratamento para hanseníase, 52,3% das reações foi classificada como tipo II, e 48,3% dos pacientes já apresentavam algum grau de incapacidade física durante o diagnóstico. Este estudo verificou um elevado número de pacientes atendidos com as formas avançadas da hanseníase indicando que pode ter havido atraso no diagnóstico precoce da doença.

**Palavras-chave:** hanseníase, reação, epidemiologia.

## ABSTRACT

This study aimed to identify the clinical and epidemiological profile of patients undergoing treatment for leprosy reactions. This is an epidemiological, documentary, cross-sectional and descriptive study, with a quantitative approach. The sample listed all patients who had a reaction episode in 2018, totalizing 151 medical records. The study demonstrated the prevalence of reactions in 72.8% of men and found that the predominant age group, in both sexes, was 35 to 49 years old (38.4%) and that 90.7% of those studied people were brown. The predominant schooling was Complete Elementary School (33.8%), and it is important to note that 20% of men were illiterate. The association between the clinical form and the frequency of reactions was observed, and the multibacillary forms became evident in 93.4% of the cases. The most frequent reactions occurred in patients with the dimorphic (48.3%) and Virchowian forms (29.8%), respectively. In this study, 48.8% of the reactions occurred during treatment for leprosy, 52.3% of the reactions were classified as type II, and 48.3% of the patients already had some degree of physical disability during diagnosis. This study found a high number of patients treated with advanced forms of leprosy, indicating that there may have been a delay in the early diagnosis of the disease.

**Keywords:** Leprosy. Reaction. Epidemiology.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*. Caracteriza-se principalmente por sinais e sintomas dermatoneurológicos, lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. A magnitude e o alto poder incapacitante mantêm a doença como um problema de saúde pública (BRASIL, 2017a).

Em 2018, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), foram notificados 208.619 casos novos de hanseníase, o que representa uma taxa de detecção de 2,74 casos por 100 mil habitantes. O Brasil, em 2018, classificava-se como sendo o segundo país com maior número de casos a nível mundial, muito embora tenha registrado decréscimos contínuos nos coeficientes de detecção de casos novos de hanseníase, apresentando 28.660 casos novos, perfazendo uma taxa de detecção de 13,70 /100 mil habitantes. As regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste são consideradas as mais endêmicas, com áreas de importante manutenção da transmissão (BRASIL, 2018; BRASIL, 2019).

Durante a evolução natural da doença podem ocorrer os chamados episódios reacionais hansênicos, caracterizados por alterações do sistema imunológico que se exteriorizam como manifestações inflamatórias agudas e subagudas. Estão presentes em cerca de 10 a 50% dos casos, principalmente, nas formas multibacilares. Podem ocorrer no curso natural da doença levando à suspeição diagnóstica de hanseníase, podendo acontecer durante ou após o tratamento com poliquimioterapia (TEXEIRA; SILVEIRA; FRANÇA, 2010; CUNHA *et al.*, 2013).

As reações hansênicas são classificadas em: tipo 1 (ou reação reversa - RR) que tem como principais sintomas o aparecimento de novas lesões dermatológicas (manchas ou placas), infiltração, alterações de cor e edema nas lesões antigas, com ou sem espessamento e neurite; e tipo 2 (ou eritema nodoso hansênico - ENH), caracterizada por aparecimento súbito de nódulos, podendo ser acompanhadas de febre, mal-estar geral, mialgias, artralgias, neurites (BRASIL, 2017b; SOUZA, 2010).

As reações constituem um dos maiores problemas relacionados à hanseníase, pois são responsáveis por perda funcional de nervos periféricos e agravantes de incapacidades físicas. Portanto, é importante que o diagnóstico das reações seja feito precocemente, para início imediato do tratamento das reações, visando prevenir essas incapacidades (SILVA; GRIEP, 2007).

Ressalta-se que o preconceito e a diminuição da qualidade de vida dos portadores de hanseníase se acentuam ainda mais com a presença das incapacidades físicas, pois esses fatores interferem diretamente nas condições físicas, psicológicas, sociais e econômicas de seus portadores (QUEIROZ *et al*, 2015). Desta forma, entende-se que a redução das incapacidades implica no fortalecimento de ações para um diagnóstico mais precoce e na melhoria do acesso da população aos serviços de saúde.

Mesmo diante dos avanços das pesquisas em hanseníase ainda são escassos os estudos de prevalência acerca desta problemática. Assim, este estudo visa descrever o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com reação hansênica, no ano de 2018, em um ambulatório de dermatologia de um Hospital Universitário no Tocantins.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico, documental, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no ambulatório de dermatologia do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT/UFT), vinculado a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). O referido hospital está localizado no município de Araguaína, Tocantins, sendo referência para a toda a região norte deste, bem como para os estados circunvizinhos no tratamento especializado de doenças infectocontagiosas e parasitárias.

Para a definição da amostra, realizou-se o levantamento de todos os prontuários de pacientes com diagnóstico de hanseníase que realizaram algum acompanhamento no ambulatório no ano de 2018, totalizando 245 prontuários. Em seguida, foram selecionados os prontuários dos pacientes que tiveram alguma reação hansênica no ano do estudo. Após, foram excluídos os indivíduos que não possuíam informações suficientes para atingir o objetivo do estudo e pacientes menores de 15 anos de idade, perfazendo um total de 151 prontuários. Os dados coletados foram tabulados em uma planilha de excel e analisados através da estatística descritiva.

Foram analisadas variáveis sociodemográficas tais como: sexo, faixa etária, escolaridade, raça/cor, local de residência; variáveis clínicas: forma clínica da hanseníase e grau de incapacidade durante o diagnóstico da hanseníase; e variáveis relacionadas às reações hansênicas: se o episódio reacional ocorreu antes, durante ou após o tratamento para hanseníase, bem como o grau de incapacidade durante o episódio reacional.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT), sob o parecer nº

3.533.305, em observância às questões éticas contidas na Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

Em 2018, foram atendidos 151 pacientes com episódio reacional. Conforme demonstrado na Tabela 1, abaixo, 72,8% (n=110) são homens e 27,2% (n=41) são mulheres. A faixa etária de 35 a 49 anos foi a mais acometida em ambos os sexos, sendo 63,8% (n=37) dos homens e 51,2% (n=21) das mulheres. Houve predomínio da raça parda em 90% (n=99) dos homens e 92,7% (n=38) das mulheres. A distribuição da escolaridade teve uma concentração maior para o Ensino Fundamental e Médio completos para o sexo feminino 78,1% (n=32), e da 5ª a 8ª série completa do EF ao Ensino Médio completo para o sexo masculino 76,8% (n=116), sendo importante frisar que 20% (n=22) dos homens eram analfabetos.

**Tabela 1. Características sociodemográficas**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	110	72,8%
Feminino	41	27,2%
<b>Faixa Etária</b>		
05* a 19 anos	0	0,0%
20 a 34 anos	27	17,9%
35 a 49 anos	58	38,4%
50 a 64 anos	34	22,5%
65 a 79 anos	31	20,5%
80 anos ou +	1	0,7%
<b>Raça</b>		
Ig/Branco	0	0,0%
Branca	11	7,3%
Preta	2	1,3%
Amarela	1	0,7%
Pardo	137	90,7%
Indígena	0	0,0%
<b>Escolaridade</b>		

Ign/Branco	7	4,6%
Analfabeto	22	14,6%
1º a 4º serie completa do EF	0	0,0%
5ª a 8ª série completa do EF	35	23,2%
EF completo	51	33,8%
EM completo	30	19,9%
ES completo	6	4,0%

**Fonte:** Os autores.

As características clínicas estudadas foram compiladas na Tabela 2, abaixo. Quanto às formas clínicas, as mais prevalentes foram a Dimorfa e a Virchowiana perfazendo 78,1% (n=118) dos casos, sendo necessário frisar que 15,9% (n=24) dos prontuários estavam sem esse registro de classificação da forma clínica registrados. As formas multibacilares foram evidenciadas em 93,4% (n=141) dos casos.

Neste trabalho observou-se associação entre a forma clínica e frequência de reações, sendo que as reações mais frequentes ocorreram em pacientes com a forma dimorfa (48,3%; n=73) e a virchowiana (29,8%; n=45), seguidas das formas clínicas tuberculóide (4,6%; n=7) e indeterminada (1,3%; n=2). Neste estudo houve a predominância das reações em pacientes classificados como multibacilares, que corresponderam a 93,4% (n=141) dos pacientes do estudo.

**Tabela 2.** Características clínicas da doença

<b>Forma Clínica Inicial</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Indeterminada	2	1,3%
Tuberculóide	7	4,6%
Dimorfa	73	48,3%
Virchowiana	45	29,8%
Não Registrado	24	15,9%
<b>Classificação Operacional</b>		
Multibacilar	141	93,4%
Paucibacilar	10	6,6%
<b>Grau de Incapacidade no Diagnóstico</b>		
Grau Zero	40	26,5%
Grau 1	50	33,1%

Grau 2	23	15,2%
Não Registrado	38	25,2%
<b>Episódio Reacional ao Tratamento da Hanseníase</b>		
Anterior	56	37,1%
Durante	68	45,0%
Após	27	17,9%
<b>Reação Durante o Estudo</b>		
Tipo I	70	46,4%
Tipo II	78	51,7%
Não Registrado	3	2,0%
<b>Grau de Incapacidade Durante</b>		
Grau Zero	24	15,9%
Grau 1	69	45,7%
Grau 2	32	21,2%
Não Registrado	26	17,2%

Fonte: Os autores.

Em relação aos episódios reacionais, evidenciou-se que: 48,8% (n=68) dos pacientes apresentaram reação durante o tratamento; 39% (n=56) apresentou reação antes do tratamento; e 12,2% (n=27) manifestou reação após o término do tratamento. Não houve diferença significativa entre os tipos de reações, sendo que 47,7% (n=72) dos pacientes apresentaram reação tipo 1 e 52,3% (n=79) apresentaram reação tipo 2.

Na avaliação do grau de incapacidade física foi possível observar que: 48,3% (n=73) dos pacientes já apresentavam algum grau de incapacidade física instalada no momento do diagnóstico, sendo 33,1% (n=50) grau 1 e 15,2% (n=23); e 66,9% (n=101) dos pacientes apresentaram algum grau de incapacidade física durante o tratamento, sendo 45,7% (n=69) grau 1 e 21,2% (n=32) grau 2.

## DISCUSSÃO

O maior público acometido neste estudo diz respeito ao sexo masculino, sendo este o mesmo padrão encontrado em todos os estados do Brasil pelo estudo do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020). A predominância dos episódios reacionais nos homens pode ser associada à sua baixa procura aos serviços de saúde, dificultando cuidados de prevenção e diagnóstico (SILVA; LOPES; COSTA, 2019). Monteiro (2013) explica que pelo fato das mulheres procurarem mais os serviços de saúde, há proporcionalmente menor intensidade

dos efeitos degenerativos se comparados aos homens. Além desse fator, Abraçado (2015) aborda a barreira da “jornada de trabalho” como fator impeditivo para os cuidados com a saúde no sexo masculino.

Os indivíduos com faixa etária entre 35 a 49 anos tiveram o maior percentual de acometimento de reações hansênicas neste estudo, corroborando com outros estudos epidemiológicos que encontraram maior predomínio de acometimento na classe economicamente ativa (MONTEIRO, 2013, TEIXEIRA, 2010). Este grupo pode sofrer maior prejuízo, principalmente de forma econômica atingindo o sustento familiar, o psicológico e de cunho social.

Adultos jovens e com baixa escolaridade são achados comuns nos trabalhos epidemiológicos de hanseníase. Esses indivíduos, em pleno vigor laboral, em virtude da baixa escolaridade, normalmente já têm dificuldade em conseguir trabalho; some-se a isso o quadro reacional hansênico para gerar impacto no cotidiano das pessoas acometidas (MONTEIRO, 2013; TEIXEIRA, 2010). A predominância de hanseníase em homens com baixa escolaridade encontrado, neste estudo, sugere a grande influência dos determinantes sociais no adoecimento e desfecho dos casos, visto que a informação em saúde interfere diretamente no autocuidado (BRASIL, 2018). Essa característica deve ser levada em consideração no momento das orientações e esclarecimentos a respeito da hanseníase e das reações hansênicas, buscando repassar as informações claras e adequadas ao seu grau de compreensão. Queiroz *et al.* (2015) reforça que o baixo nível de escolaridade pode ser considerado uma condição que influencia diretamente na compreensão das orientações repassadas pelos profissionais de saúde, assim como também na concretização das ações de autocuidado pertinentes durante o tratamento.

A educação em saúde é o meio disponível para a sensibilização da população quanto aos primeiros sinais da hanseníase, sendo, da mesma forma, importante para o diagnóstico precoce e para a prevenção de incapacidades (RIBEIRO; LANA, 2015).

Evidenciou-se, nesta pesquisa, uma maior porcentagem de pacientes apresentando a forma clínica multibacilar da hanseníase, com maior frequência para as formas Dimorfa e Virchowiana, respectivamente. Este resultado é semelhante aos dados encontrados por Queiroz (2015) e Antonio *et al.* (2011). O estudo de Silva *et al.* (2019) aponta um alerta aos serviços de saúde pois tal forma clínica é considerada transmissora da patologia e conseqüentemente, incapacitante, reforçando a necessidade de diagnóstico precoce de modo a quebrar a cadeia de transmissão.

A identificação das formas avançadas da hanseníase pode ser indicativa de que houve diagnóstico tardio. Neste sentido, entende-se ser de extrema importância que os pacientes estejam cientes da possibilidade da ocorrência de reações durante o tratamento a

fim de que os mesmos sejam capazes de identificar os sintomas precocemente e, assim, seja instituído o tratamento adequado e oportuno para evitar (ou minimizar) as incapacidades.

Este estudo revelou que o maior número de pacientes com episódios reacionais estava realizando o tratamento poli-quimioterápico (45%). É importante frisar que 37% dos pacientes já apresentavam as reações no momento do diagnóstico, ou seja, antes do início do tratamento, sendo este um número bem significativo, podendo ser reflexo do diagnóstico tardio da hanseníase (SILVA; GRIEP, 2007). O menor percentual de reação foi apresentado pelos pacientes que já tinham o tratamento concluído (17,9%). Sabe-se que os pacientes que têm reação após o término do tratamento têm maiores riscos de ficarem com sequelas já que, via de regra, não são mais acompanhados. Assim, reforça-se a necessidade de empoderamento do paciente para reconhecer os sinais e sintomas e procurar ajuda profissional em tempo oportuno. Além disso verifica-se a necessidade de monitoramento, por meio da atenção primária, dos pacientes que já tiveram alta do tratamento.

A identificação de reação tipo II no estudo em detrimento da reação tipo I condiz com o fato da maioria do público estudado ser composta por indivíduos classificados como multibacilares, uma vez que este tipo de reação tem maior frequência nas formas vichorvianas e dimorfas.

Neste estudo verifica-se que o grau de incapacidade está diretamente relacionado com o tempo de evolução da hanseníase, o que sinaliza para a necessidade de que o seguimento do tratamento seja cada vez mais qualificado, buscando a perspectiva da integralidade do cuidado ao paciente. Desse modo, há que se considerar a avaliação neurológica simplificada, necessária para identificar o grau de incapacidade física, um indicador epidemiológico que consubstancia indiretamente a efetividade das ações de detecção precoce da doença, haja vista que nesse estudo foi perceptível a presença de incapacidade no momento do diagnóstico da hanseníase. As incapacidades físicas, quando instaladas, afetam a vida dos indivíduos e interferem na sua qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2019).

## CONCLUSÃO

Os resultados apresentados nesta pesquisa evidenciam que a hanseníase, no Tocantins, apresenta-se de forma preocupante e crescente, gerando a hipótese de que o elevado número de reações hansênicas pode ser consequência de falha no diagnóstico precoce da doença em nível de atenção primária. Além disso, o elevado número de

encaminhamentos para a rede especializada pode causar morosidade nas ações e consequente potencialização do quadro clínico do paciente.

O trabalho prestado pelos profissionais de saúde da atenção primária configura-se no fator essencial ao diagnóstico precoce, com busca ativa dos contactantes, tendo em vista ser esse o elo mais próximo entre profissionais e pacientes, fazendo com que haja o recrudescimento do diagnóstico e das reações hansênicas. Além disso, faz-se importante o monitoramento dos pacientes pós alta de tratamento a fim de monitorar possíveis reações e/ou sintomatologia nos contactantes.

## REFERÊNCIAS

ABRAÇADO, M.F.S; CUNHA, M.H.C.; XAVIER, M.B. Adesão ao tratamento de hanseníase em pacientes com episódios reacionais hansênicos. **RevPan-AmazSaude**. v. 6, n.2, p. 23-28, 2015.

ANTONIO, J.R; SOUBHIA, R.M.C.; PASCHOAL, V.D.; OLIVEIRA, G.B.; ROSSI, N.C.P.; MACIEL, M.G.;NARDI, S.M.T. Avaliação epidemiológica dos estados reacionais e incapacidades físicas em pacientes com hanseníase na cidade de São José do Rio Preto. **ArqCiênc Saúde**. v.18, n.1, p.9-14, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 2 ed. Brasília, 2017a.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília, 2017b.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico - Hanseníase**. v. 49, n. 4. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hanseníase no Brasil: caracterização das incapacidades físicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CUNHA, M.H. *et al*. Episódios reacionais hansênicos: estudo de fatores relacionados com adesão ao tratamento em uma unidade de referência. **Hansen Int**. v. 38, n. 1-2, p. 61-67, 2013.

MONTEIRO, LD. *et al* . Incapacidades físicas em pessoas acometidas pela hanseníase no período pós-alta da poliquimioterapia em um município no Norte do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 5, p. 909-920, Maio 2013

TEIXEIRA, M.A.G; SILVEIRA, V.M.; FRANÇA ,E.R. Características epidemiológicas e clínicas das reações hansênicas em indivíduos paucibacilares e multibacilares, atendidos em dois centros de referência para hanseníase, na Cidade de Recife, Estado de Pernambuco. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. v. 43, n.3, p. 287-292, 2010.

SILVA, S.F.; GRIEP, R.H. Reação hansênica em pacientes portadores de hanseníase em centros de saúde da Área de Planejamento 3.2. do Município do Rio de Janeiro. **Hansen Int.** v. 32, n.2, p.155-162, 2007.

QUEIROZ, T.A. *et al.* Perfil clínico e epidemiológico de pacientes em reação hansênica. **Rev Gaúcha Enferm.** v.36, p.185-91, 2015.

SILVA, K.R; LOPES, M.P.S; COSTA, J.J. Perfil clínico e epidemiológico de reações hansênicas. **RevEnferm UFPI.** v.8, n.3, p.48-54, 2019.

RIBEIRO, G.C.; LANA, F.C.F. Incapacidades Físicas em Hanseníase: caracterização, fatores relacionados e evolução. **Cogitare Enferm.** v. 20, n. 3, p.496-503, 2015.

SOUZA, L,W.F. Reações hansênicas em pacientes em alta por cura pela poliquimioterapia. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.** v.43, n.6., p.737-739, 2010.