

## **Polineuropatia periférica por Hanseníase**

### **Peripheral polyneuropathy due to Leprosy**

DOI:10.34117/bjdv8n10-355

Recebimento dos originais: 04/10/2022

Aceitação para publicação: 31/10/2022

#### **Aléxia Mourão Alves Carvalhal**

Graduanda em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,

CEP: 65077-520

E-mail: alexia\_mourao@hotmail.com

#### **Adriano Araujo de Almeida Costa**

Graduando em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,

CEP: 65077-520

E-mail: adrianocosta3a@hotmail.com

#### **Eduardo Rafael Sousa Rios**

Graduando em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,

CEP: 65077-520

E-mail: eduardo.rafael.sousa.r@gmail.com

#### **Letícia Destêrro e Silva Moreira Lima**

Graduanda em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,

CEP: 65077-520

E-mail: leticia.desterro@hotmail.com

#### **Bianca Maranhão Vieira**

Graduanda em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,

CEP: 65077-520

E-mail: biancamavi2000@gmail.com

#### **João Filipe Rodrigues Gauto**

Graduando em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,

CEP: 65077-520

E-mail: gautojoaofilipe@gmail.com

**Lia Gabriela Luciano Gonçalves**

Graduanda em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,  
CEP: 65077-520  
E-mail: lialuciano@hotmail.com

**Carlos Gonzaga Melo Filho**

Graduando em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,  
CEP: 65077-520  
E-mail: carlosfilho\_2009@hotmail.com

**Sarah Cutrim Nunes Costa**

Graduanda em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,  
CEP: 65077-520  
E-mail: sarahcutrim.2002@hotmail.com

**Manoel Pedro Batista Cutrim**

Graduando em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,  
CEP: 65077-520  
E-mail: manoelbcutrim@outlook.com

**Izabely Lima Assunção**

Graduanda em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,  
CEP: 65077-520  
E-mail: izabelyyyyy@gmail.com

**Isadora Cristine Ferreira de Oliveira**

Graduanda em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,  
CEP: 65077-520  
E-mail: isa\_cristine6@hotmail.com

**Catarina Gomes Chaves**

Graduanda em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)  
Endereço: R. Projetada, 595, 12, Ponta D'areia, São Luís - MA,  
CEP: 65077-520  
E-mail: catarina.gc@hotmail.com

## RESUMO

A hanseníase é uma doença infecciosa, transmitida principalmente pelas vias aéreas, possuindo agente etiológico *Mycobacterium leprae*, um bacilo tipo BAAR. É uma doença inicialmente assintomática, de evolução crônica e suas manifestações patognomônicas são dermatoneurológicas, sendo uma das suas principais complicações a polineuropatia periférica por hanseníase, a qual é o foco do nosso trabalho. Trata-se de uma revisão sistemática por intervenção de pesquisas bibliográficas que ocorreu por meio de buscas nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed e Scielo – cujos descritores são “Hanseníase”, “Neuropatia” e “Complicações neurológicas”. A polineuropatia periférica por hanseníase é uma complicação de mau prognóstico, baixa qualidade de vida e gera muitas incapacidades no paciente. Portanto, visa-se tornar mais rápido o diagnóstico e tratamento dessa patologia, de modo a prevenir essa complicação grave nos pacientes infectados pelo bacilo.

**Palavras-chave:** Hanseníase, neuropatia, complicações neurológicas.

## ABSTRACT

Hansen's Disease (HD) is an infection transmitted mainly through airways, having the *Mycobacterium leprae* as the ethological agent, a bacillus BAAR type. Initially, the disease is asymptomatic, with chronical evolution, and its patognomonic manifestations are neurodermatological, having one of its main complications the peripheral polyneuropathy, in which this works focus on. This study is a systematic review based on bibliographic research, using database from Google Scholar, PUBMED and SCIELO, with keywords “Hansen's Disease”, “Neuropathy” and “Neurological Complications”. Hansen's Disease Peripheral Polineuropathy is a complication of bad prognosis, low quality of life and disability. Therefore, a faster diagnosis and treatment is aimed, in order to prevent severe complications in patients infected by the bacillus.

**Keywords:** Hansen's Disease, Neuropathy, Neurological complications.

## 1 INTRODUÇÃO

A hanseníase, corresponde a uma patologia infectocontagiosa ainda bastante relacionada a condições socioeconômicas desfavoráveis, que possui relatos históricos datando desde 1.350 a.C. e com isso carrega consigo uma extensa carga de preconceitos que são combatidos até os dias atuais. Possuindo como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*, um bacilo tipo BAAR, gram positivo, intracelular e de transmissão pelas vias aéreas, a hanseníase tem como principais aspectos clínicos a sua evolução crônica e enfermidades associadas que se manifestam por impactos dermatoneurológicos. (LOPES, 2021).

Atingindo ambos os sexos e todas as faixas etárias, a hanseníase pode apresentar uma evolução lenta e insidiosa que em muitos indivíduos pode passar despercebida em seus quadros iniciais. Entretanto, com a manifestação do quadro clínico, as lesões de pele

e, sobretudo, os impactos ao sistema nervoso periférico podem levar a atrofias, parestias, perdas de sensibilidade e até mesmo incapacidades físicas permanentes.

Ademais, é importante ressaltar que tais deformidades e/ou incapacidades tendem a acarretar em outros grandes impactos que diminuem a qualidade de vida de cada indivíduo, como transtornos psicológicos e estigmas que certa parte da sociedade, infelizmente, ainda atribui a doença. (BARROS, 2019).

No Brasil, as categorizações dos casos de hanseníase ainda seguem a classificação de Madrid de 1953 que divide os casos em 4 tipos: hanseníase indeterminada, tuberculoide, dimorfa e virchowiana. Para abordagem do esquema de tratamento quimioterápico, há também a classificação entre Paucibacilar (indeterminada, tuberculoide) e Multibacilar (dimorfa, virchowiana), sendo o último grupo capaz de apresentar quadros mais graves. (SOUZA et al, 2019).

No quadro clínico produzido pela hanseníase, o dano ao sistema nervoso pode ocorrer em quantidade e níveis variados, pois grande parte do processo depende da forma clínica associada e ao estágio evolutivo da doença. O acometimento nervoso engloba o sistema nervoso periférico em suas fibras autonômicas, sensitivas e motoras. Em grande parte dos casos, também é visível o surgimento de manchas esbranquiçadas (hipocrômicas), acastanhadas ou amareladas nas regiões afetadas. Essas possuem uma fácil identificação e com isso, o diagnóstico da patologia é essencialmente clínico e feito por via de uma avaliação dermatológica e neurológica. (VELOSO et al, 2018).

A resposta imunológica de cada indivíduo corresponde a um fator crucial para a avaliação do estado atual e grau de risco na evolução da hanseníase. Isso se deve ao fato que o *Mycobacterium leprae*, ao apresentar um tropismo para células nervosas como as células de Schwann, conduzem as respostas do sistema imunológico que, por sua vez, induzem a neurites e quadros neuropáticos. É importante afirmar que a hanseníase tem cura e constitui um importante método preventivo de saúde coletiva. O tratamento ocorre por meio de uma poliquimioterapia específica oferecido por toda rede básica de saúde. (RIGATTO, 2020).

De acordo com o novo boletim epidemiológico de hanseníase lançado pela Secretaria de Vigilância em Saúde, no Brasil entre os anos de 2016-2020 foram confirmados 155.359 novos casos de hanseníase. Em uma outra análise, o mesmo boletim informa que o Brasil ocupa o segundo lugar na relação de países com o maior número de casos de hanseníase e corresponde há 93,6% dos novos casos nas Américas. Com esse entendimento sobre a prevalência da hanseníase como um atual problema da saúde

pública no Brasil, é importante lembrar que o diagnóstico tardio e o tratamento inadequado corresponde aos principais fatores que levam ao risco do desenvolvimento de sequelas mais sérias como o dano permanente ao sistema nervoso. (MINISTERIO DA SAUDE, 2022).

Por esse prisma, é visível que infelizmente a hanseníase corresponde a uma doença ainda negligenciada no território brasileiro, o que leva a perpetuação de quadros clínicos evitáveis. Esse estudo tem como objetivo colaborar no combate à polineuropatia periférica causada pela hanseníase e na melhora da qualidade de vida dos indivíduos afetados. Através de uma reanálise efetiva dos aspectos clínicos, diagnósticos e métodos de tratamento empregados atualmente, que são essenciais para diagnósticos precoces e intervenções adequadas, contribuindo para o reconhecimento dessas medidas e, assim, evitar a consolidação de incapacidades.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão sistemática realizada por intervenção de pesquisas bibliográficas disponíveis na literatura, selecionou-se artigos publicados entre 2018 e 2022 manipulando as bases de dados eletrônicas Google Acadêmico, PUBMED e SCIELO, manuseando os descritores “Hanseníase”, “Neuropatia”, “Complicações neurológicas”, nos idiomas português e inglês.

Para esta revisão, foram utilizados os seguintes critérios de exclusão: período de publicação, publicações que não abordassem o conteúdo específico, não estivessem nos idiomas mencionados, não autorais e duplicadas.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A escolha dos artigos a serem utilizados nesta revisão foi realizada por meio da leitura do título, resumo e, por fim, da leitura do artigo na íntegra, sendo realizada uma análise criteriosa dos artigos fundamentados nos critérios de inclusão e exclusão supracitados.

De acordo com o mecanismo de busca, 16 foram encontrados resultados, sendo eles na base de dados PubMed, SciELO, Cochrane Library e LILACS.

Quadro 1:

TÍTULO	AUTOR, ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
<b>Itinerário terapêutico de pessoas com hanseníase: caminhos, lutas e desafios na busca pelo cuidado</b>	<b>Lima et al., 2021</b>	Entender o percurso terapêutico enfrentado pelos indivíduos acometidos pela hanseníase.	Observou-se, a existência de uma carência assistencialista aos portadores de hanseníase no contexto de Unidade Básica de Saúde. E que muitas das vezes é necessário encaminhar o paciente para outro estado para que possa realizar o acompanhamento especializado. Dessa forma, teremos a elaboração de diagnósticos tardios, com um quadro sintomatológico bem avançado.
<b>Limitações de atividade na hanseníase e sua associação com cognição e sintomas neuropsiquiátricos</b>	<b>Amaral et al., 2021</b>	Correlacionar a sintomatologia neuropsiquiátrica e cognitiva da hanseníase com as alterações no cotidiano do indivíduo.	De acordo com a amostra observada, notou-se que 55% dos participantes apresentaram algum tipo de deficiência física, porém não apresentavam nenhuma dificuldade para a realização das tarefas básicas, mas quando se refere as atividades instrumentais 66% do público entrevistado relataram ter dificuldade nesse quesito. As alterações neuropsiquiátricas e cognitivas se destacaram em quadros avançados da doença, no entanto estavam muito mais correlacionadas com a idade do paciente do que com a hanseníase.
<b>Perfil epidemiológico da hanseníase no estado de Mato Grosso: estudo descritivo</b>	<b>Tavares et al., 2021</b>	Investigar a prevalência dos casos de hanseníase, tomando como referência número de casos diagnosticados, faixa etária, sexo, forma clínica da doença, grau de incapacidade física, nervos acometidos e o modelo terapêutico utilizado.	Durante o intervalo da pesquisa (2014 - 2017), foi registrado um total de 11.388 casos de hanseníase no estado. Sendo que a maior predominância dos resultados se concentrou em um grupo de entrevistados com idade maior que 15 anos e predominância do sexo masculino. Notou-se que os indivíduos não apresentavam alterações físicas no ato do diagnóstico, e quando ao comprometimento nervoso teve-se uma média de menos de 5 nervos afetados nos indivíduos acometidos nesse critério.
<b>Qualidade de vida de pacientes com hanseníase: uma revisão de escopo.</b>	<b>Barcelos et al., 2021</b>	Analisar as evidências científicas relacionadas com a	Com análise dos dados coletados, chegou - se a conclusão que o maior

		<p>qualidade de vida do paciente com hanseníase.</p>	<p>comprometimento da qualidade de vida do indivíduo estar intimamente relacionado com o diagnóstico tardio da doença, com o aparecimento das manifestações cutâneas, oftálmicas e neurais, debilitação física e com a dor neuropática.</p>
<p><b>O histórico diagnóstico diferencial da doença que afetou Aleijadinho, famoso escultor brasileiro do século XVIII</b></p>	<p><b>SOHLER, Renato Puccioni et al., 2021</b></p>	<p>Discutir o diagnóstico diferencial da doença de Aleijadinho por meio de uma revisão narrativa da literatura.</p>	<p>Desde o primeiro relato da clínica do escultor, vários historiadores e médicos tentaram estabelecer um diagnóstico e várias hipóteses foram sugeridas, como: sífilis, boubá (framboesia trópica), artrite reumatoide, hanseníase (lepra), tromboangeíte obliterante (doença de Buerger), zamparina, cardina, porfíria cutânea tarda, acidente vascular encefálico, amiloidose, trauma e/ou escorbuto.</p>
<p><b>Síntese quali-quantitativa do cenário global de famílias de patentes sobre hanseníase.</b></p>	<p><b>MENEGHIN, R. A., 2021.</b></p>	<p>Realizar análise e a síntese de famílias de patentes sobre hanseníase em nível mundial nos últimos 20 anos,</p>	<p>Sobre a situação brasileira, é importante monitorar os aspectos legais em relação a patentes, para entender os seus efeitos sociais, econômicos e jurídicos na independência tecnológica do Brasil no contexto da criação de tecnologias de combate à hanseníase. Identificaram-se 3.323 famílias de patentes (790 para diagnóstico, 1.515 para medicamento e 1.018 para vacina), com 58 titulares espalhados por 13 países. Identificou-se que 40,8% do portfólio são processos inativos, ou seja, tecnologias disponíveis para exploração comercial gratuita. O aspecto tecnológico de “medicamento/tratamento” representa 45,6% do valor total das famílias de patente, o que demonstra um interesse em patentes farmacológicas com perfil “corretivo”, sendo o mais adequado, aspectos tecnológicos “preventivos” (diagnóstico e vacina).</p>

			Conclui-se que o cenário mundial de patentes é vulnerável e demonstram uma necessidade novas políticas públicas.
<b>Fatores de risco para a deficiência física decorrente da hanseníase: estudo de caso-controle</b>	<b>VÉRAS, Gerlane Cristinne Bertino et al. 2021</b>	Identificar fatores de risco de incapacidades físicas por hanseníase.	Foram analisados 428 casos e 428 casos controle. Foi demonstrado maior risco de deficiência física: idade $\geq 15$ anos (96,5%, OR=0,33, $p < 0,01$ ), sexo masculino (59,3%, OR=1,82, $p < 0,01$ ), baixa escolaridade nível (70,4%, OR=2,66, $p < 0,01$ ), classificação multibacilar (72,9%, OR=9,29; $p < 0,01$ ), número de lesões $\geq 5$ (34,3%, OR=0,18, $p < 0,01$ ) e número de nervos afetados $\geq 1$ (12,6%, OR=0,05; $p < 0,01$ ). Diagnóstico tardio, dados ausentes/ preenchidos de forma inadequada, ausência/não registro de avaliação dermatoneurológica e baixo controle de contatos foram observados..
<b>Seguimento tardio da descompressão neural periférica na hanseníase: resultados funcionais e clínicos.</b>	<b>TIAGO, Liliane Marques de Pinho et al., 2021</b>	Avaliar os resultados clínicos e funcionais a longo prazo ( $\geq 1$ ano) da Descompressão cirúrgica neural periférica na neurite da hanseníase.	Foram avaliados 246 nervos de 90 pacientes: 56,6% estavam em poliquimioterapia (PQT) e 43,3% em alta da PQT. Escores motores e intensidade da dor apresentaram melhora significativa ( $p < 0,01$ ). Houve aumento nos escores sensitivos nos nervos ulnares bilaterais ( $p < 0,05$ ). Neurite ulnar foi indicação cirúrgica em 26,0% dos casos operados, seguida pela neurite tibial (23,6%). Dor neuropática foi relatada em 41% dos casos. Dose diária de prednisona reduziu de 39,6 mg ( $\pm 3,0$ ) na PrO, 16,3 mg ( $\pm 5,2$ ) na PO180, para 1,7 mg ( $\pm 0,8$ ) na POT. Escala SALSA mostrou limitação leve da atividade em 51% e moderada em 34% dos pacientes. 80% dos indivíduos relataram que os resultados atingiram suas expectativas.

<p><b>Hanseníase: crenças e tabus de agentes comunitários de saúde</b></p>	<p><b>ALENCAR, Olga Maria de et al, 2021</b></p>	<p>Compreender na prática de agentes comunitários (ACS) de saúde os discursos sobre a hanseníase/lepra.</p>	<p>Há vários equívocos conceituais na prática dos ACS, que ajudam a manter o estigma da doença. Emergiram dos discursos das ACS as categorias: 1) comida reimososa: crenças e tabus alimentares; 2) crenças e tabus relacionados ao uso de álcool; e 3) hanseníase, a “doença que cai os pedaços”. Isso aponta para as metodologias propostas na formação dos ACS, como também para inexistência de práticas de educação permanente pautadas na aprendizagem significativa, às quais tais equívocos podem estar relacionados.</p>
<p><b>Lagoftalmo na hanseníase: experiência clínica em centro de referência amazonense</b></p>	<p><b>BENTES, Gilson Lima; MATAYOSHI, Suzana; TALHARI, Carolina., 2021</b></p>	<p>Perfil epidemiológico e clínico de pacientes com lagoftalmo associado à hanseníase, atendidos no ambulatório de oftalmologia da Fundação Alfredo da Matta, Manaus, Amazonas.</p>	<p>O lagoftalmo acometeu mais homens idosos, esteve relacionado à forma multibacilar, com hanseníase do tipo virchowiano. O diagnóstico de lagoftalmo foi tardio na maioria dos casos, explicando o grande número de sequelas incluindo a cegueira.</p>
<p><b>Fatores associados ao tempo de ocorrência das reações hansênicas numa coorte de 2008 a 2016 em Rondônia, Região Amazônica, Brasil</b></p>	<p><b>CORIOLOANO, Carmelita Ribeiro Filha et al., 2021</b></p>	<p>Analisar o tempo e fatores associados à ocorrência da primeira reação durante e após o tratamento da poliquimioterapia em pacientes paucibacilares e multibacilares de 2008 a 2016 notificados no Sistema de Estados Reacionais em Hanseníase/Rondônia (SisReação/RO).</p>	<p>A ocorrência da reação durante o tratamento foi de 61,5% e 38,5% somente após o tratamento. A precocidade da reação a partir do diagnóstico, foi maior no grupo paucibacilar do que no multibacilar. Outras características foram reação em menor tempo no sexo feminino e baciloscopia negativa. No período agregado (durante e após o tratamento), os pacientes PB apresentaram risco 24% maior de reação do que os MB e aqueles com baciloscopia negativa aumentaram este risco em 40% comparado à baciloscopia positiva. Durante e após o tratamento, os PB apresentaram 1,3 e 1,6 vezes maior risco de ocorrência da reação que os pacientes MB.</p>

<p><b>Idosos de uma antiga colônia brasileira de hanseníase: vulnerabilidade clínico-funcional e autopercepção vocal e auditiva</b></p>	<p><b>JESUS, Jessica Danielle Santos de et al. 2021</b></p>	<p>Verificar a associação entre vulnerabilidade clínico-funcional e autopercepção vocal e auditiva de idosos com histórico de hanseníase.</p>	<p>37,6% dos idosos foram classificados em robustos, 35,0% em risco de fragilização e 27,4% em frágeis. A alteração vocal (RAVI), desvantagem vocal (IDV-10) e restrição à participação auditiva (HHIE-S) foram observadas em 65,8%, 24,8% e 48,7% dos idosos, respectivamente. Na análise multivariada, verificou-se que idosos mais velhos (OR=1,11; IC: 1,05-1,16) e com desvantagem vocal (OR=4,11; IC 95%: 1,77-9,56) tiveram maiores chances de serem classificados como em risco de fragilização ou frágil. A presença simultânea de desvantagem vocal e restrição à participação auditiva (46,9%) foi maior entre os idosos frágeis</p>
<p><b>Promoção do autocuidado em pessoas com hanseníase: intervenção educativa à luz da Teoria de Orem.</b></p>	<p><b>CAVALCANTE, Jeane Lima et al.,2021.</b></p>	<p>Relatar a experiência da promoção do autocuidado de pessoas com hanseníase durante a realização de intervenções educativas à luz da teoria de Orem.</p>	<p>As orientações para o autocuidado levaram em consideração ações para prevenir o ressecamento nasal e promover a diminuição da sensibilidade, edema nas articulações, dor e ressecamento nas mãos e pés. A intervenção educativa favoreceu o protagonismo da pessoa com hanseníase que passou a realizar os cuidados preventivos com continuidade e autonomia.</p>
<p><b>Doenças infecciosas e a rede de atenção primária à saúde em comunidades ribeirinhas</b></p>	<p><b>PINHEIRO, Ana Kedma Correa et al., 2021</b></p>	<p>Analisar o perfil das doenças infecciosas em população ribeirinha relacionando com a rede de atenção primária à saúde.</p>	<p>Foram registrados 393 casos de hanseníase, tuberculose, doença de Chagas, hepatites virais, meningite, leishmaniose visceral, dengue e febre de Chikungunya. As prevalentes foram hanseníase e dengue. A rede de atenção primária contempla 26 postos de saúde com equipe reduzida e quatro equipes de agentes comunitários de saúde.</p>
<p><b>Protagonismo de adolescentes na criação de um storyboard para um jogo digital sobre hanseníase</b></p>	<p><b>SANTOS, Tamyris Arcoverde et al.,2021</b></p>	<p>Descrever o protagonismo de adolescentes escolares na elaboração de um storyboard para um</p>	<p>A ação educativa instrumentalizou as potencialidades e estimulou a criatividade dos adolescentes para assumirem uma atitude</p>

		jogo educacional digital sobre hanseníase.	de protagonismo na elaboração do storyboard para um jogo digital sobre hanseníase.
<b>Tendência dos indicadores epidemiológicos da hanseníase em um estado endêmico da região amazônica</b>	<b>BASSO, Maria Eduarda de Macedo; ANDRADE, Rosemary Ferreira de; SILVA, Rodrigo Luís Ferreira da., 2021</b>	Caracterizar a tendência temporal dos indicadores epidemiológicos da hanseníase no Estado do Amapá.	A taxa de detecção de casos novos e a taxa em menores de 15 anos apresentaram tendência decrescente. A taxa de casos novos com grau 2 de incapacidade e a proporção de casos com grau 2 apresentaram oscilação. As proporções de multibacilares mantiveram-se constantes.

#### 4 DISCUSSÃO

Diagnosticada a hanseníase, a neuropatia pode estar sempre presente, logo, deve sempre ser investigada, sobretudo se o paciente tiver mais de três meses de evolução da doença. Como métodos de diagnósticos, podemos pesquisar dor no trajeto dos nervos que podem ser acometidos, dentre estes temos o nervo ulnar, no túnel epitrocleo-olecraniano; do mediano, na face anterior do punho, na entrada do túnel do carpo; do tibial posterior, no túnel do tarso e do fibular, no joelho, abaixo da cabeça da fíbula até a fossa poplíteia. Ou também procurar alguma disfunção na sensibilidade ou força muscular em um período menor que um ano.

Assim também o diagnóstico da polineuropatia pode se dar por meio da avaliação do paciente não sentir o toque de algum monofilamento cujo peso é até 2 gramas, em dois territórios que passam o mesmo nervo.

Pode-usar como método os Testes Sensitivos Quantitativos. Começando pela avaliação motora, é possível encontrar paralisias, força muscular não existe, ou paresias, ainda existe algum grau de força muscular. Pode-se também encontrar alterações dos reflexos, na neuropatia periférica a hiporreflexia é o mais comum. Além disso, também é possível encontrar alterações tróficas; as atrofia musculares podem indicar os segmentos neurais afetados e fornece informação sobre o grau de cronicidade da lesão; o trofismo da pele e seus anexos também ajuda no diagnóstico das neuropatias. Úlceras na pele e planta dos pés indicam um distúrbio sensitivo significativo.

A repercussão clínica da neuropatia da hanseníase pode se dar por neurites, síndromes compressivas, neurite silenciosa, dor neuropática e hanseníase neural primária.

Cada uma com um acometimento diferente que pode resultar na polineuropatia periférica oriunda da hanseníase.

Os resultados evidenciam que a hanseníase é uma doença infectocontagiosa de progressão lenta, e caso não for tratada favorece o aparecimento de sequelas, como lagoftalmo, neurite ulnar e tibial e dor neuropática. Além disso, na ausência do tratamento adequado, a doença permanece em sua forma contagiosa, apresentando um risco para a comunidade e o sistema de saúde como um todo.

Dessa forma, o tratamento preconizado consiste na poliquimioterapia (PQT), uma associação de antibióticos, sendo eles a rifampicina, dapsona e lofazimina. A variação entre as formas multi ou paucibacilar ocorre na posologia de cada uma dessas drogas; a forma paucibacilar é tratada com um esquema de doses mensais supervisionadas de 600 mg de rifampicina e 100 mg de dapsona, por 6 meses, enquanto que a forma multibacilar é manejada com uma dose supervisionada mensal de 300 mg de clofazimina, 600 mg de rifampicina e 100 mg de dapsona, além de 100 mg de dapsona e 50 mg de clofazimina diariamente durante 12 meses (PROPÉRCIO, Aldo Neto Alves et al., 2021). O tratamento, se seguido da forma preconizada, permite que a vida do paciente mantenha seu curso sem acarretar em incapacidades, preservando suas atividades diárias.

Contudo, a precariedade do acesso ao sistema de saúde e o estigma histórico e social da doença contribuem para o abandono do tratamento, bem como para o diagnóstico tardio, aumentando o risco para o aparecimento de sequelas indesejadas, como o lagoftalmo, a dor neuropática e neurite ulnar e tibial. Não obstante, constatou-se que os pacientes com hanseníase são vítimas de isolamento social na fase tardia da doença, deteriorando ainda mais sua saúde física e mental (PACHECO, Flávia Cerqueira et al., 2021).

Quanto às sequelas, destaca-se a dor neuropática crônica, causada pela inflamação e degeneração periférica. No caso da hanseníase, que é uma mononeuropatia múltipla infecciosa, pode ser manejada com pregabalina, gabapentina, amitriptilina e duloxetina, fármacos neuromoduladores que realizam a dessensibilização central da dor, melhorando os sintomas de depressão, fadiga e melhora do sono, evoluindo com melhora na qualidade de vida (LIAMPAS, Andreas et al., 2021).

Apesar das políticas públicas implantadas para orientar acerca da Hanseníase, seus sinais e sintomas, tratamentos, formas de prevenção e para promover a vigilância dos casos, a doença, ainda, constitui-se como um problema de saúde pública mundial (SANTOS; DE SOUZA; MARTINS-FILHO; CUEVAS, 2020). No Brasil, em 2010, foi

lançado a Política Nacional de Controle da Hanseníase, pelo Ministério da Saúde (MS), para promover educação em saúde, promoção da saúde e assistência aos portadores da doença (BRASIL, 2010).

O diagnóstico tardio da Hanseníase, constitui-se como um dos principais problemas para os indivíduos e para a saúde pública. Evidencia-se que a detecção precoce depende da ida do indivíduo ao sistema de saúde, da busca ativa dos casos ou do rastreamento de contato. Além disso, a distribuição espacial também pode contribuir para o diagnóstico precoce, por auxiliar no desenvolvimento de cuidados de saúde voltados para a prevenção da doença em áreas endêmicas, monitoramento das áreas de risco e vigilância dos casos (AMORIM DE SOUZA et al., 2018).

Por outro lado, apesar das políticas públicas de saúde para diagnósticos mais rápidos e eficazes, evidencia-se que as dificuldades de acesso aos sistemas de saúde, a falta de conhecimento da população quanto aos sinais e sintomas, as formas de transmissão e os cuidados em saúde, além do despreparo dos profissionais acerca dos aspectos clínicos da doença e formas de diagnóstico, propiciam uma detecção tardia da Hanseníase, acarretando polineuropatias periféricas que contribuem para incapacidades físicas permanentes (LIMA et al., 2021).

Neste sentido, observa-se que as incapacidades físicas também constituem-se como problemas decorrentes do diagnóstico tardio da Hanseníase, pois, podem provocar, perdas laborativas, incapacidade de realização de atividades domésticas ou cotidianas e, em conjunto, consequências psicológicas, como o isolamento social, medo, solidão, dificuldade de aceitação, transtornos de ansiedade, depressão, entre outros problemas que impactam diretamente na qualidade de vida do indivíduo (SOMAR; WALTZ; VAN BRAKEL, 2020).

A incapacidade física decorre dano neural subjacente em decorrência da ação do bacilo, assim, somente com um diagnóstico precoce e uma avaliação do tratamento de forma individual que tais danos podem ser minimizados. Por outro lado, a incapacidade proveniente da doença, muitas vezes, não interfere na realização de atividades cotidianas e domiciliares, sendo a idade um fator predominante para a piora de locomoção e realização de atividades funcionais (AMARAL; FELIPPE; GONÇALVES; CHRISTOFOLETTI, 2020; NASCIMENTO et al., 2020).

Ainda, o tratamento também se constitui de como um problema, devido à necessidade de monitoramento por um profissional de saúde, as dores que os indivíduos podem sentir, mesmo fazendo o uso dos medicamentos, e as incapacidades físicas que

podem surgir durante e após a alta do tratamento. Por isso, evidencia-se a necessidade de monitoramento dos pacientes de forma periódica, muitas vezes impossibilitadas pelas demandas dos profissionais e pelas dificuldades de acesso à saúde (DOS SANTOS et al., 2020)

Ademais, as polineuropatias periféricas podem ser irreversíveis e causar incapacidades físicas e problemas emocionais, econômicos e sociais, assim, prevenir, diagnosticar precocemente e realizar o tratamento de forma adequada e eficaz, além de um acompanhamento durante e após o tratamento, podem proporcionar ao indivíduo uma melhor qualidade de vida (DOS SANTOS et al., 2020).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que a Hanseníase se trata de um problema de saúde mundial e que se faz necessário o diagnóstico precoce através de políticas públicas, rastreamento e monitoramento de áreas endêmicas. Entretanto, apesar desses esforços, a dificuldade do usuário no acesso ao sistema de saúde e o despreparo dos profissionais de saúde favorecem a detecção tardia da doença e conseqüentemente gera complicações permanentes como a polineuropatia periférica. Essas complicações podem causar limitações físicas e emocionais que podem culminar em outras conseqüências tais como depressão, isolamento social, transtornos de ansiedade e até mesmo impedimento de atividades em casa, no trabalho e no cotidiano. Nota-se também, a necessidade de novos estudos sobre o tema, pautados na abordagem da intervenção multidisciplinar nas complicações neurológicas e suas limitações físicas e socioemocionais.

Dessa forma, o diagnóstico precoce e a avaliação do tratamento de forma individual são fundamentais para minimizar os danos e melhorar a qualidade de vida do paciente, pois o acompanhamento profissional periódico monitora as incapacidades físicas que podem surgir durante e após o tratamento. Paralelo a isso, a alta demanda dos profissionais e dificuldades de acesso à saúde dos pacientes constituem fatores complicadores para uma terapia bem-sucedida, resultando no panorama atual brasileiro.

## REFERÊNCIAS

GOMES, ANDREA ZACCARO et al. **Estresse materno e a relação entre crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.** Uningá Journal, v. 51, n. 1, 2017.

AMARAL, Luana Karen dos Santos et al. **Activity limitations in leprosy and their association to cognition and neuropsychiatric symptoms.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, 2021.

BARCELOS, Raissa Maria Ferraz Moreira et al. **Leprosy patients quality of life: a scoping review.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, 2021.

LIMA, Eliziane Oliveira de et al. **Therapeutic itinerary of people with leprosy: paths, struggles, and challenges in the search for care.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, 2021.

TAVARES, Aline Menezes Rossi. **Epidemiological profile of leprosy in the state of Mato Grosso: descriptive study.** Einstein (São Paulo), v. 19, 2021.

SOHLER, Renato Puccioni et al. **O histórico diagnóstico diferencial da doença que afetou Aleijadinho, famoso escultor brasileiro do século XVIII.** Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 79, p. 1138-1144, 2021.

MENEGHIN, Rogério Almeida. **Síntese quali-quantitativa do cenário global de famílias de patentes sobre hanseníase.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, p. 5411-5426, 2021. VÉRAS, Gerlane Cristinne Bertino et al. **Fatores de risco para a deficiência física decorrente da hanseníase: estudo de caso-controle.** Cadernos Saúde Coletiva, v. 29, n. 3, p. 411-423, 2021.

TIAGO, Liliane Marques de Pinho et al. **Seguimento tardio da descompressão neural periférica na hanseníase: resultados funcionais e clínicos.** Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 79, p. 716-723, 2021.

ALENCAR, Olga Maria de et al. **Enfermedad de Hansen: creencias y tabúes de los agentes comunitarios de salud.** Revista Bioética, v. 29, p. 606-614, 2021. LOPES, Fernanda de Castro et al. **Hanseníase no contexto da Estratégia Saúde da Família em cenário endêmico do Maranhão: prevalência e fatores associados.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, p. 1805-1816, 2021.

BENTES, Gilson Lima; MATAYOSHI, Suzana; TALHARI, Carolina. **Lagofthalmos na hanseníase: experiência clínica em centro de referência amazonense.** Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 80, p. 21-26, 2021.

CORIOLOANO, Carmelita Ribeiro Filha et al. **Fatores associados ao tempo de ocorrência das reações hansênicas numa coorte de 2008 a 2016 em Rondônia, Região Amazônica, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 37, p. e00045321, 2021.

JESUS, Jessica Danielle Santos de et al. **Idosos de uma antiga colônia brasileira de hanseníase: vulnerabilidade clínico-funcional e autopercepção vocal e auditiva.** In:

CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2021. CAVALCANTE, Jeane Lima et al. Promoção do autocuidado de pessoas com hanseníase: intervenção educativa à luz da teoria de Orem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, 2021.

PINHEIRO, Ana Kedma Correa et al. **Doenças infecciosas e a rede de atenção primária à saúde em comunidades ribeirinhas**. *Cogitare Enfermagem*, v. 26, 2021.

SANTOS, Tamyris Arcoverde et al. **Protagonismo de adolescentes na criação de um storyboard para um jogo digital sobre hanseníase**. *Cogitare Enfermagem*, v. 26, 2021.

BASSO, Maria Eduarda de Macedo; ANDRADE, Rosemary Ferreira de; SILVA, Rodrigo Luís Ferreira da. **Tendência dos indicadores epidemiológicos da hanseníase em um estado endêmico da região amazônica**. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, 2021.