

## **Avaliação da presença de sintomas depressivos em pacientes com hanseníase em um centro de referência na Amazônia**

### **Evaluation of the presence of depressive symptoms in leprosy patients in a reference center in the Amazon**

DOI:10.34117/bjdv9n3-192

Recebimento dos originais: 24/02/2023

Aceitação para publicação: 24/03/2023

#### **Carla Andrea Avelar Pires**

Doutora em Doenças Tropicais

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém - PA,

CEP: 66095-662

E-mail: carlaavelarpires@gmail.com

#### **Francisca Regina Oliveira Carneiro**

Doutora em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém - PA,

CEP: 66095-662

E-mail: reginacarneiro@globo.com

#### **Maria Amélia Lopes dos Santos**

Especialista em Dermatologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém - PA,

CEP: 66095-662

E-mail: asdermato@gmail.com

#### **Fernanda Araujo Santos**

Especialista em Dermatologia

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém - PA,

CEP: 66095-662

E-mail: fernanda.santoos@gmail.com

#### **Adriana Aila Rocha Araujo**

Especialista em Dermatologia

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém - PA,

CEP: 66095-662

E-mail: adrianaar.araujo@gmail.com

**Camila Rocha de Araujo**

Especialista em Dermatologia

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém - PA,

CEP: 66095-662

E-mail: camilarochadearaujo@gmail.com

**Guilherme Mestriner Colli**

Especialista em Dermatologia

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém - PA,

CEP: 66095-662

E-mail: guilhermecolli@hotmail.com

**Jessica Pacheco Leal**

Especialista em Dermatologia

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém - PA,

CEP: 66095-662

E-mail: jessicapleal@gmail.com

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de caráter crônico e incapacitante. Os principais sinais e sintomas incluem manchas hipocrômicas, acastanhadas ou avermelhadas com alteração de sensibilidade, além de parestesias em membros e pele infiltrada. Ela também pode gerar incapacidades e algum grau de limitação da vida social o que impacta negativamente a qualidade de vida dos pacientes que a possuem, afetando sua autoestima e, por consequência, sua saúde mental. **OBJETIVO:** analisar a frequência de sintomas depressivos em pacientes acometidos por Hanseníase atendidos em um centro de referência. **MÉTODO:** estudo descritivo, observacional e unicêntrico com 30 pacientes diagnosticados com hanseníase, atendidos no Ambulatório de Dermatologia da Universidade do Estado do Pará, em 2022, a fim de avaliar sintomas depressivos através da escala de depressão de Beck e correlaciona-los com dados clínicos. **LIMITAÇÕES DO ESTUDO:** preenchimento incompleto dos formulários utilizados para a coleta dos dados. **CONCLUSÃO:** conclui-se que os pacientes tinham distribuição igual entre os sexos, estavam predominantemente na faixa etária acima de 50 anos e apresentavam forma clínica dimorfa. 16,67% apresentaram sintomas depressivos moderados a graves.

**Palavras-chave:** Hanseníase, Depressão.

**ABSTRACT**

**BACKGROUND:** Leprosy is a chronic and disabling infectious disease. The main signs and symptoms include hypochromic, brownish or reddish spots with altered sensitivity, in addition to paresthesias in the limbs and infiltrated skin. It can also generate capabilities and some degree of limitation of social life, which negatively impacts the quality of life of patients who have it, affecting their self-esteem and, consequently, their mental health. **OBJECTIVE:** to analyze the frequency of depressive symptoms in patients with leprosy treated at a reference center. **METHODS:** descriptive, observational, single-center study with 30 patients diagnosed with leprosy, treated at the Dermatology Outpatient Clinic of

the State University of Pará, in 2022, in order to assess depressive symptoms using the Beck depression scale. STUDY LIMITATIONS: uncompleted forms used for data collection and reduced sample of patients CONCLUSION: it is concluded that the patients had equal distribution in between genders, were predominantly in the age group above 50 years and had a borderline clinical form. 16.67% had moderate to severe depressive symptoms.

**Keywords:** Leprosy, Depression.

## 1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de caráter crônico e incapacitante. É causada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo que tem tropismo pelos nervos periféricos, alta infectividade e período de incubação variável. Essa doença tem manifestações clínicas variadas de acordo com resposta imunológica do hospedeiro e evolui de forma lenta e progressiva, podendo ser transmitida de pessoa para pessoa através do contato com pacientes sem tratamento e/ou portadores de suas formas contagiosas (DIAS et al, 2021).

O diagnóstico da hanseníase é essencialmente clínico e epidemiológico, que tem nos seus pilares a anamnese e o exame dermatoneurológico. Os principais sinais e sintomas incluem manchas hipocrômicas, acastanhadas ou avermelhadas com alteração de sensibilidade, parestesias em membros e pele infiltrada (CALIAMONTE, 2022).

Atualmente há uma tendência de redução da detecção de casos novos e da prevalência da doença em quase todas as regiões, o que se deve à introdução do tratamento poliquimioterápico. Em 2016, o Pará registrou a quinta maior taxa de detecção de casos novos de hanseníase, cerca de 30 casos/100.000 habitantes e 7% dos doentes portadores de incapacidade física classificada em grau I. Em Belém, a incidência da hanseníase tem se mantido elevada nos últimos oito anos, com taxa média de detecção de 26 casos/100.000 habitantes (LIMA et al, 2022).

A Hanseníase é também uma doença historicamente carregada de estigmas e preconceitos. Por gerar incapacidades e algum grau de limitação da vida social, pode impactar negativamente a qualidade de vida dos pacientes que a possuem, afetando sua autoestima e, por consequência, sua saúde mental. A depressão é um transtorno psiquiátrico frequente nestes pacientes. (CARVALHO et al, 2022)

O Inventário de Depressão de Beck – IDB foi desenvolvido por Beck e colaboradores (1961), para avaliar a intensidade do transtorno depressivo e facilitar seu

diagnóstico. Ele fornece critérios seguros que podem ser usados para ajudar a diferenciar entre ansiedade e depressão (DIAS et al, 2021). Neste sentido, o presente estudo tem por objetivo avaliar a presença de sintomas depressivos nos pacientes atendidos no Ambulatório de Dermatologia da Universidade do Estado do Pará, um centro de referência em atendimento da hanseníase na capital do estado.

## 2 MÉTODO

### 2.1 ASPÉCTOS ÉTICOS E DESENHO DE ESTUDO

Foi realizado um estudo descritivo, observacional, unicêntrico com 30 pacientes diagnosticados com hanseníase, atendidos no Ambulatório de Dermatologia da Universidade do Estado do Pará, em Belém, Pará, referência na atenção secundária para doenças dermatológicas tropicais. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos e idade acima de 18 anos que fazem acompanhamento neste Ambulatório. Foram excluídos da pesquisa os pacientes impossibilitados de responder o questionário aplicado e aqueles que se recusaram a participar do estudo.

A amostra foi avaliada por estatística descritiva, considerando medidas de tendência central (média aritmética), variância (desvio padrão) e frequências absoluta e relativa. Para avaliação categórica geral foi utilizado o teste do Qui-quadrado de aderência e para avaliação considerando a classificação no IDB sobre variáveis clínicas foi utilizado o teste G. Para avaliação geral de pontuação foi utilizado o teste t de Student. Por fim, foi realizada correlação entre pontuação no IDB e idade, utilizando o teste de Correlação Linear de Pearson. Toda a inferência estatística foi realizada nos softwares BioEstat 5.4 e GraphPad Prism 6.0, considerando p-valor significativo  $\leq 0.05$

A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade, parecer nº 4.252.559, e autorização da coordenação do Serviço de Dermatologia da Universidade do Estado do Pará, em observância às diretrizes da Resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde e mediante a assinatura do TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido).

### 2.2 CAUÍSTICA

Trata-se de uma amostragem de conveniência e composta por pacientes atendidos nos anos de 2022 com diagnóstico clínico e/ou por exame anatomopatológico.

### 2.3 COLETA DE DADOS

Foi feita a aplicação do Inventário de Depressão de Beck (IDB), o qual apresenta uma versão validada em português para reconhecer a presença de sintomas depressivos. A escala apresenta 21 itens, cada um variando sua pontuação entre 0-3, e pode ser dividida em duas subescalas: a primeira denominada cognitiva (itens 1-13) e a segunda denominada somática (itens 14-21). Os itens da escala referem-se a tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, autodepreciação, autoacusações, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática e diminuição de libido. Os pontos de cortes foram propostos por Beck e são classificados em: menor que 10 = sintomas depressivos ausentes ou mínimos; de 10 a 18 = sintomas depressivos de leves a moderados; de 19 a 29 = sintomas depressivos de moderados a graves; de 30 a 63 = sintomas depressivos graves.

### 3 RESULTADOS

Foram entrevistados 30 pacientes. A amostra foi caracterizada por pacientes com distribuição equivalente quanto ao sexo. Já com relação à faixa etária eram pacientes predominantemente acima de 50 anos, de forma clínica dimorfa em sua maioria, com tratamento em andamento e em ausência de estado reacional ( $p < 0.05$ ). Quando avaliados pelo IDB, 60% foram identificados com sintomas de depressão ausentes ou mínimos ( $p < 0.0001$ ), conforme visto a seguir (tabela 1, figuras 1 a 5).

Tabela 1: Características sociodemográficas e clínicas de pacientes de hanseníase atendidos em ambulatório de dermatologia, Belém – Pará, 2023.

Características	n	%	p-valor
Sexo			
Masculino	15	50,00	Qui-quadrado 1.0000
Feminino	15	50,00	
Faixa etária (anos)			
20 a 29	3	10,00	Qui-quadrado 0.2548
30 a 39	5	16,67	
40 a 49	4	13,33	
50 a 59	9	30,00	
60 ou mais	9	30,00	
Forma clínica			
Dimorfa	20	66,67	Qui-quadrado 0.0001
Tuberculoide	1	3,33	
Virchowiana	9	30,00	
Reação hansênica			
Tipo 1	2	6,67	Qui-quadrado

Tipo 2	6	20,00	<0.0001
Ausente	22	73,33	
<b>Situação de tratamento</b>			
Em andamento	11	36,67	Qui-quadrado
Finalizado	19	63,33	0.2012
<b>Classificação IDB</b>			
Ausente ou mínimo	18	60,00	Qui-quadrado
Leves a moderado	7	23,33	<0.0001
Moderado a grave	3	10,00	
Grave	2	6,67	
Total	30	100,00	

Fonte: protocolo de pesquisa

Tabela 2: Classificação do Inventário de Depressão de Beck segundo a forma clínica pela Classificação de Madri em pacientes de hanseníase atendidos em ambulatório de dermatologia, Belém – Pará, 2023.

Classificação	Dimorfa		Tuberculoide		Virchowiana		p-valor
	n	%	n	%	n	%	
Ausente ou mínimo	14	70,00	1	100,00	3	33,33	Teste G 0.8611
Leve a moderado	4	20,00	-	-	3	33,33	
Moderado a grave	1	5,00	-	-	2	22,22	
Grave	1	5,00	-	-	1	11,12	
Total	20	100,00	1	100,00	9	100,00	

Fonte: protocolo de pesquisa

Figura 1: Pontuação do Inventário de Depressão de Beck segundo a forma clínica pela Classificação de Madri em pacientes de hanseníase atendidos em ambulatório de dermatologia, Belém – Pará, 2023.

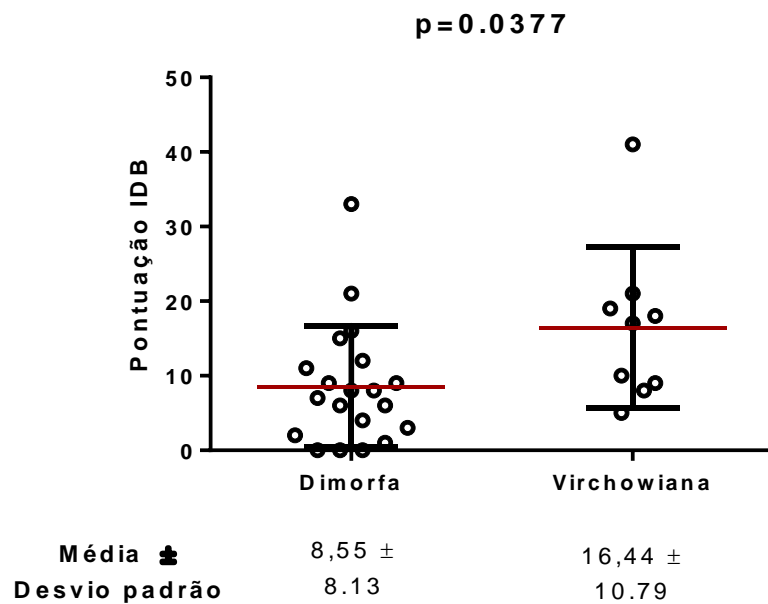
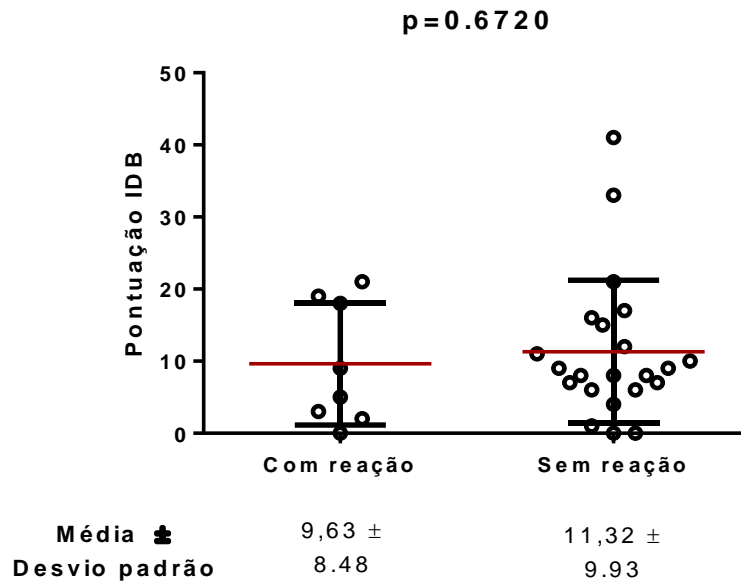
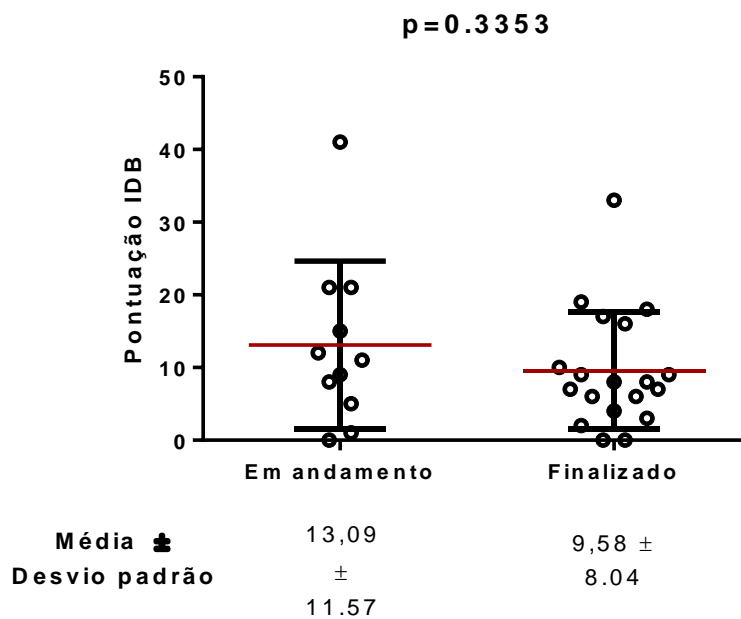


Figura 2: Pontuação do Inventário de Depressão de Beck segundo a presença de reação hansênica em pacientes de hanseníase atendidos em ambulatório de dermatologia, Belém – Pará, 2023.



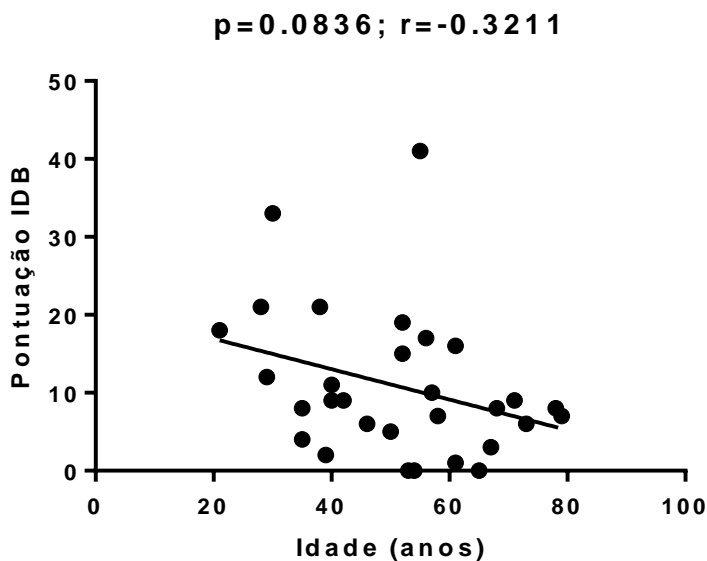
Fonte: protocolo de pesquisa

Figura 3: Pontuação do Inventário de Depressão de Beck segundo a situação de tratamento por poliquimioterapia em pacientes de hanseníase atendidos em ambulatório de dermatologia, Belém – Pará, 2023.



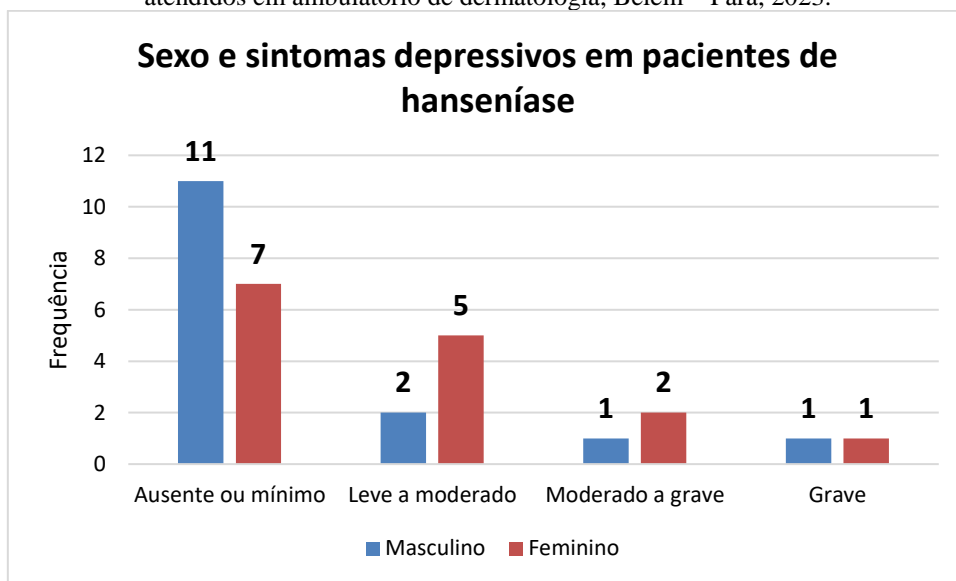
Fonte: protocolo de pesquisa

Figura 4: Correlação do Inventário de Depressão de Beck e idade em pacientes de hanseníase atendidos em ambulatório de dermatologia, Belém – Pará, 2023.



Fonte: protocolo de pesquisa

Figura 5: Classificação do Inventário de Depressão de Beck segundo o sexo em pacientes de hanseníase atendidos em ambulatório de dermatologia, Belém – Pará, 2023.



#### 4 DISCUSSÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa com evolução lenta e de natureza crônica, causando impacto no cotidiano dos pacientes, como sofrimento, abandono, deformidades físicas e problemas psicossociais (GAUDENCI et al, 2015). A depressão é o transtorno psiquiátrico mais comum na hanseníase e com alto índice de sintomas depressivos (CORREA et al, 2013). O Interrogatório de Depressão de Beck (IDB) descreve manifestações comportamentais cognitivas afetivas e somáticas da depressão.



A obtenção de 21 pontos ou mais pode considerar a existência de depressão clinicamente significativa (MALUF, 2002).

Este estudo demonstrou uma distribuição equivalente entre os gêneros de seus participantes, o que pode indicar que o sexo não está ligado ao desfecho da Hanseníase (Tabela 1). Resultados que concordam com o que foi publicado no Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2022) que mostrou que no Brasil foram registrados 155.359 casos novos de Hanseníase, sendo que 86.225 ocorreram no sexo feminino - uma distribuição equivalente entre os gêneros.

A faixa etária também não pareceu ter influência sobre o desfecho da população estudada. Tão pouco houve correlação entre a pontuação de sintomas depressivos e a idade. Mas foi perceptível que quanto mais a idade aumentava, mais a pontuação do IDB baixava. O que significaria então que quanto mais velho o paciente menor seria a frequência de sintomas depressivos. A hipótese aqui formulada é que as deformidades estéticas e os estigmas da doença afetem mais psicologicamente os jovens, com vida social ativa do que os idosos. Pontes e Ximenes Neto (2005), em um estudo que avaliou adolescentes com hanseníase, apontou que a doença introduzia mudanças no convívio social dos adolescentes estudados, interferindo assim na sua saúde mental.

Santos, Bragança e Santos Filho (2020), desenvolveram uma pesquisa para analisar a qualidade de vida e a frequência de ansiedade e depressão em hansenianos, a fim de associá-las às diversas variáveis clínicas e sociodemográficas dos participantes. Dentre os 100 entrevistados, 48% demonstraram níveis de ansiedade e 35%, de depressão. No presente estudo, todavia, encontrou-se a maior parte dos pacientes sem ou com sintomas depressivos leves na classificação IDB (cerca de 73%), o que pode estar relacionado ao fato do serviço estudado ter ambulatório voltado para hanseníase com projetos de extensão e orientação aos pacientes, minimizando os estigmas e dúvidas em relação à doença.

Gregório et al (2008) realizaram um estudo para identificar mudanças ocorridas em sujeitos acometidos pela hanseníase após o diagnóstico. De acordo com os autores, 92% dos participantes relataram sentimentos de solidão, tristeza, medo, angústia e raiva após a descoberta da doença. Identificar o predomínio de sintomas depressivos em pacientes com doenças físicas é uma tarefa difícil e exige cautela dos profissionais de saúde, uma vez que muitos sinais e sintomas importantes da depressão podem ser confundidos com as características da própria doença física.

As formas clínicas dimorfa e virchowiana foram as mais prevalentes neste estudo em concordância aos estudos de Lanza et al (2012) e Medeiros et al (2022). Não foram identificadas relações de sintomas depressivos quanto à forma clínica, a presença de reações hansênicas e situação de tratamento. Contudo, considerando a pontuação individual dos pacientes, houve média maior em virchowianos com sintomas depressivos quando comparados com dimorfos. Esse achado pode estar relacionado a uma maior correlação de pacientes virchowianos a presença de comorbidades, incapacidades e presença de reações hansênicas.

Dentre as afirmações do interrogatório notou-se que as mais pontuadas eram as relacionadas a não aparentar mais fisicamente o mesmo de antes/parecer feio e também não conseguir exercer as mesmas atividades que exercia antes ou mesmo não trabalhar mais. Percebe-se, portanto, um importante impacto na qualidade de vida destes pacientes, o que lhes predispõe ao isolamento e conseqüentemente à depressão. Segundo Correa et al (2014), o estigma atrelado à hanseníase pode ocasionar sofrimento psíquico, uma vez que se reflete diretamente no convívio social, no desempenho do trabalho e das atividades de vida diária.

A demora no diagnóstico de hanseníase também pode influenciar negativamente no desfecho da doença, aumentando o risco de dano neural e, conseqüentemente, a instalação de deformidades físicas, que pioram sintomas depressivos. Segundo Lanza et al (2012) o fato da maior proporção dos casos notificados serem multibacilares e a baixa proporção de casos na forma indeterminada (10,5%) indica a ocorrência do diagnóstico tardio e o alto risco de transmissibilidade da doença, visto que casos multibacilares são fontes de infecção. Portanto nota-se a importância de estratégias de saúde que façam diagnóstico precoce interromper este ciclo de pacientes hansênicos graves, multibacilares e que evoluem com sintomas depressivos.

## **5 CONCLUSÃO**

Os dados revelados nesta pesquisa mostram valores iguais de pacientes de sexo masculino e feminino, de faixa etária predominantemente maior que 50 anos e de forma clínica dimorfa em sua maioria. Quanto aos sintomas depressivos, encontrou-se 16% dos pacientes com sintomas moderados a graves. Estes dados contribuem para elaboração de ações preventivas, intervenções clínicas e psicoterápicas a fim de impedir desfechos desfavoráveis nestes pacientes. Percebe-se ainda que a Hanseníase ainda persiste sendo

uma doença bastante estigmatizante e que mais estudos que abordem este tema são necessários.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da Hanseníase. Brasília; 2022.
2. Camaliente LG. Convivendo com a hanseníase: a percepção de pacientes sobre o estigma da doença [dissertação], Research, Society and Development, v. 11, n. 8, e59211831558, 2022.
3. Carvalho, P. R.S., de Araújo, B. V. S., França, A. H. R., de Oliveira, R. G., Peixoto, W. Q., Fernandes, H. M. A., & Pinto, M. K. G. (2020). Aspectos socioculturais como condicionantes ao sofrimento psíquico de pessoas acometidas pela hanseníase: um estudo de revisão. Research, Society and Development, 9(10), e9949109407-e9949109407.
4. Mendes, C. M. Conhecimento científico versus manutenção de crenças estigmatizantes-reflexões sobre o trabalho do psicólogo junto aos Programas de Eliminação da Hanseníase. Pesquisas e Práticas Psicossociais, 2(1), 140-151, 2007.
5. Corrêa BJ, Marciano LHSC, Nardi ST, Marques T, Assis TF, Prado RBR. Associação entre sintomas depressivos, trabalho e grau de incapacidade na hanseníase. Acta Fisiatr [Internet]. 2014 [citado 2020 fev 14];21(1):1- 5. Disponível em: [https://www.actafisiatr.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=528](https://www.actafisiatr.org.br/detalhe_artigo.asp?id=528)
6. Medeiros, MS et al. Prevalência de sintomas depressivos em pacientes em tratamento de Hanseníase. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.8, p.56039-56058, aug., 2022
7. Lanza FM, Cortez DN, Gontijo TL, Rodriguez JSJ. Perfil epidemiológico da hanseníase no município de Divinópolis, Minas Gerais. Rev Enferm UFSM. 2012;2(2):365-374. <https://doi.org/10.5902/217976925343>
8. Gaudenci, E. M. et al. Qualidade de vida, sintomas depressivos e incapacidade física de pacientes com hanseníase. Hansen. int, Uberaba, v. 40, n. 2, p. 48-58, 2015
9. Santos RS, Bragança GMG, Santos Filho CAM. Avaliação da qualidade de vida e frequência de ansiedade e depressão em portadores de hanseníase. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2020 [acesso em: 07 mar. 2021];3(2):2932-2943. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-134>
10. GOMES, Thássia Camila Frazão. Impacto na vida social do portador de hanseníase com reações hansênicas atendidas em um ambulatório de referência em São Luís-MA.2018. Acesso em 26 de Maio de 2022. Disponível: Site <https://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/2530/1/ThassiaGomes>.
11. Cruz Gregório IC, Piccinin JMM, Palasson RR, Arantes SL, Mudanças ocorridas no portador de hanseníase após o diagnóstico. Saúde Coletiva [Internet]. 2008 [acesso em: 14 mar. 2019];5(23):147-151. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84202305>.

12. Maluf TPG. Avaliação de sintomas de depressão e ansiedade em uma amostra de familiares de usuários de drogas que frequentaram grupos de orientação familiar em um serviço assistencial para dependentes químicos. UFSP. São Paulo. 2002.
13. Lima, CAM et al. Avaliação de Sintomas Depressivos e Associação com a Limitação de Atividade em Pacientes Acometidos por Hanseníase em uma Unidade de Referência. Saúde em Redes. 2022; 8(1). <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n1p25-37>
14. DIAS, Tatiana Borges et al. Perfil sociodemográfico e prevalência de ansiedade e depressão em pessoas com hanseníase. Aprovado 14 de Março de 2021. Acesso em 25 de Maio de 2022. Disponível: <https://doi.org/10.24980/ucsb.v4i7.4219>
15. Ponte, Keila Maria de Azevedo e Ximenes Neto, Francisco Rosemiro Guimarães. Hanseníase: a realidade do ser adolescente. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2005, v. 58, n. 3 [Acessado 4 Fevereiro 2023], pp. 296-301. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300008>>. Epub 04 Ago 2008. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300008>.