

Proporção de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade física na população com hanseníase do Estado do Pará, Brasil, no período de 2016 a 2020

Proportion of new cases diagnosed with degree 2 of physical disability in the population with leprosy in the State of Pará, Brazil, from 2016 to 2020

Proporción de nuevos casos diagnosticados con grado 2 de discapacidad física en la población con lepra en el Estado de Pará, Brasil, de 2016 a 2020

Recebido: 15/09/2022 | Revisado: 09/10/2022 | Aceitado: 16/10/2022 | Publicado: 21/10/2022

Marcela Raíssa Asevedo Dergan

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1457-0242>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: derganm20@gmail.com

Nelson Veiga Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0276-9318>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: nelsonveigacg2009@gmail.com

Alcinês da Silva Sousa Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8450-6724>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: alcinesjunior@gmail.com

Manoel Antônio Costa de Rezende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8897-5977>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: manoelrzd@gmail.com

Danielle Maria Martins Carneiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1787-4332>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: dani.carneiro.med@gmail.com

Vera Regina da Cunha Menezes Palácios

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0300-7972>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: verareginapalacios@gmail.com

Resumo

Objetivo: Verificar as taxas de detecção de casos novos de hanseníase no Estado do Pará. **Metodologia:** Estudo quantitativo, retrospectivo, descritivo-exploratório. **Resultados e discussão:** 11.687 casos novos de hanseníase foram notificados no Estado do Pará, no período de 2016 a 2020. A correlação entre a alta densidade de casos e a distribuição dos graus de incapacidade física pode indicar ineficiência da vigilância epidemiológica, uma vez que foi distribuída de forma diferenciada pelas 12 Regiões de Integração do Pará. **Considerações finais:** Pode-se concluir por esse estudo que as incapacidades físicas representam um desafio para o Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH) e em todos os níveis de atenção, no Estado do Pará.

Palavras-chave: Hanseníase; Saúde coletiva; Epidemiologia.

Abstract

Objective: To verify the detection rates of new leprosy cases in the State of Pará. **Methodology:** This is a quantitative, retrospective, descriptive-exploratory study. **Results and discussion:** 11,687 new cases of leprosy were found in the State of Pará, from 2016 to 2020. The correlation between the high density of cases and the distribution of degrees of physical disability may indicate inefficiency of epidemiological surveillance of leprosy, since it was distributed differently in the IR of Pará. **Final Considerations:** It can be concluded from this study that physical disabilities represent a challenge for the National Leprosy Control Program (PNCH) and at all levels of care in the State of Pará.

Keywords: Leprosy; Collective health; Epidemiology.

Resumen

Objetivo: Verificar las tasas de detección de nuevos casos de lepra en el Estado de Pará. **Metodología:** Estudio cuantitativo, retrospectivo, descriptivo-exploratorio. **Resultados y discusión:** Se notificaron 11.687 nuevos casos de lepra en el estado de Pará entre 2016 y 2020. La correlación entre la alta densidad de casos y la distribución de los

grados de discapacidad física puede indicar ineficiencia de la vigilancia epidemiológica, ya que fue distribuida de manera diferente por las 12 Regiones de Integración de Pará. *Consideraciones finales:* De este estudio se puede concluir que las discapacidades físicas representan un desafío para el Programa Nacional de Control de la Lepra (PNCH) y en todos los niveles de atención en el Estado de Pará.

Palabras clave: Lepra; Salud pública; Epidemiología.

1. Introdução

A hanseníase é um grave problema de saúde pública mundial, uma vez que ainda não foi possível a sua erradicação em grande parte dos países em desenvolvimento, e principalmente por ser responsável por incapacidades físicas que possibilitam a instalação de deformidades permanentes (Costa et al.,2020). Configura-se como uma doença infecciosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, bactéria gram-positiva que afeta principalmente pele e nervos periféricos, com afinidades para as células de Schwann (Ministério da Saúde, 2017).

A lepra é uma doença com elevado potencial de gerar incapacidades físicas principalmente por causar danos neurais, além disso, ocasiona prejuízos estéticos ao infectado e estigma. Por atingir o sistema nervoso periférico, há perda de sensibilidade, atrofias, parestias e paralisias musculares que se não diagnosticadas e tratadas precocemente, evoluem para incapacidades físicas permanentes (Souza et al.,2020).

Os principais problemas decorrentes da hanseníase associam-se com o grau de incapacidade física dos pacientes, nesse contexto, destaca-se a avaliação do Grau de Incapacidade Física (GIF), um indicador epidemiológico que estima a eficácia das ações de detecção precoce da doença, que é realizado no momento do diagnóstico onde os pacientes são classificados quanto ao nível de acometimento dos nervos periféricos por meio de avaliação neurológica simplificada (Silva et al., 2019).

Diante disso, o coeficiente de detecção de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade é um parâmetro importante a ser analisado. Entre os anos de 2005 a 2015, esse coeficiente foi reduzido no Brasil em 34,75%, atingindo o menor percentual no ano de 2015 (1,01/100 000 habitantes), neste as regiões Sudeste e Sul obtiveram o melhor desempenho com redução de 55,20% e 59,74% do coeficiente de detecção de casos novos, respectivamente. As regiões Nordeste e Centro-Oeste tiveram decréscimo discreto de seus coeficientes (21,96% e 13,98%, respectivamente). Já a região Norte é ressaltada como a única que obteve aumento do coeficiente, de 1,76 em 2005 para 1,83/100 000 habitantes em 2015 (+3,98%) (Ribeiro, et al., 2018).

Nesse contexto, avaliar o grau de incapacidade física no diagnóstico é um fator importante na prevenção de agravos e controle da cadeia de transmissão da doença, uma vez que a efetividade do serviço de saúde no diagnóstico precoce e tratamento, bem como o acompanhamento até a alta por cura, reflete na qualidade do atendimento (Silva et al., 2018). Mediante o citado, a pesquisa teve como objetivo demonstrar as taxas de detecção de casos novos de hanseníase no Estado do Pará, bem como, os casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física, no período de 2016 a 2020.

2. Metodologia

Estudo quantitativo, retrospectivo, descritivo-exploratório. Optou-se por uma abordagem quantitativa pela necessidade de analisar os dados epidemiológicos da população com hanseníase no Estado do Pará. Na pesquisa quantitativa utiliza-se a medição de grandezas que são obtidas por meio da metrologia, números com suas respectivas unidades, gerando conjuntos de dados que permitem ser analisados por meio de técnicas matemáticas (Pereira et al.,2018).

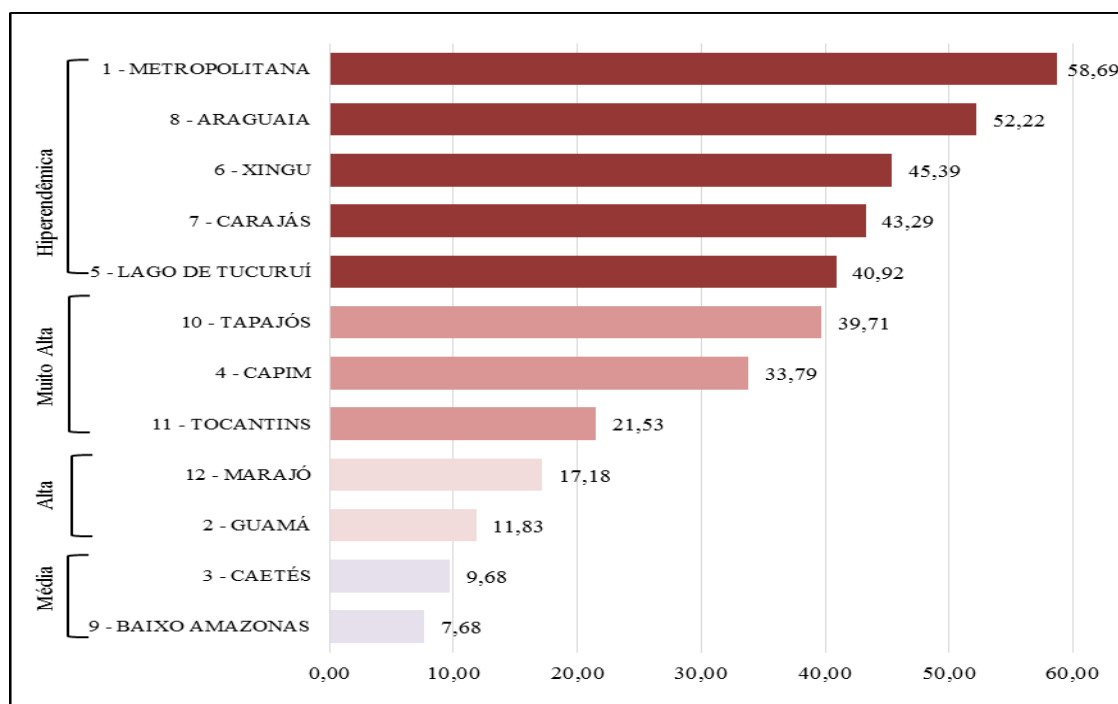
O estudo foi realizado no Estado do Pará, abrangendo os 144 municípios, e os dados foram analisados pelas 12 Regiões de Integração, a saber: Araguaia, Baixo Amazonas, Rio Caeté, Rio Capim, Carajás, Guamá, Lago Tucuruí, Marajó, Metropolitana, Tapajós, Tocantins e Xingu, os dados epidemiológicos foram obtidos pela notificação do SINAN e pela Secretaria de Estado de Saúde do Pará (Sespa).

Foram utilizados como critérios de inclusão: População com hanseníase, de ambos os sexos. Para os critérios de inclusão, foi considerado os indicadores epidemiológicos e operacionais para a doença, dentre estes, o coeficiente de detecção de hanseníase na população geral, que se refere ao número de casos novos diagnosticados por 100 mil habitantes e a taxa de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico por 1.000.000 de habitantes (Ministério da Saúde, 2016). Para os critérios de exclusão, foram utilizados: Informações incompletas e incoerentes sobre as notificações coletadas.

3. Resultados e Discussão

Foi notificado um total de 11.687 casos novos de hanseníase no Estado do Pará, em relação ao coeficiente de detecção geral de casos novos da doença, os municípios que compõem as regiões Metropolitana, Araguaia, Xingu, Carajás e Lago do Tucuruí foram detectados hiperendemicidade, já os municípios que integram as regiões do Tapajós, Capim e Tocantins, apresentaram taxa de detecção muito alta, além disso, as regiões do Marajó e Guamá foram tiveram detecção muito alta, já nas regiões do Caetés e Baixo Amazonas notou-se uma detecção média de casos novos de hanseníase.

Figura 1 - Taxa de detecção geral de casos novos de hanseníase por 100 mil habitantes segundo Regiões de Integração do estado do Pará, Brasil, no período de 2016 a 2020.



Fonte: Protocolo de pesquisa (2022).

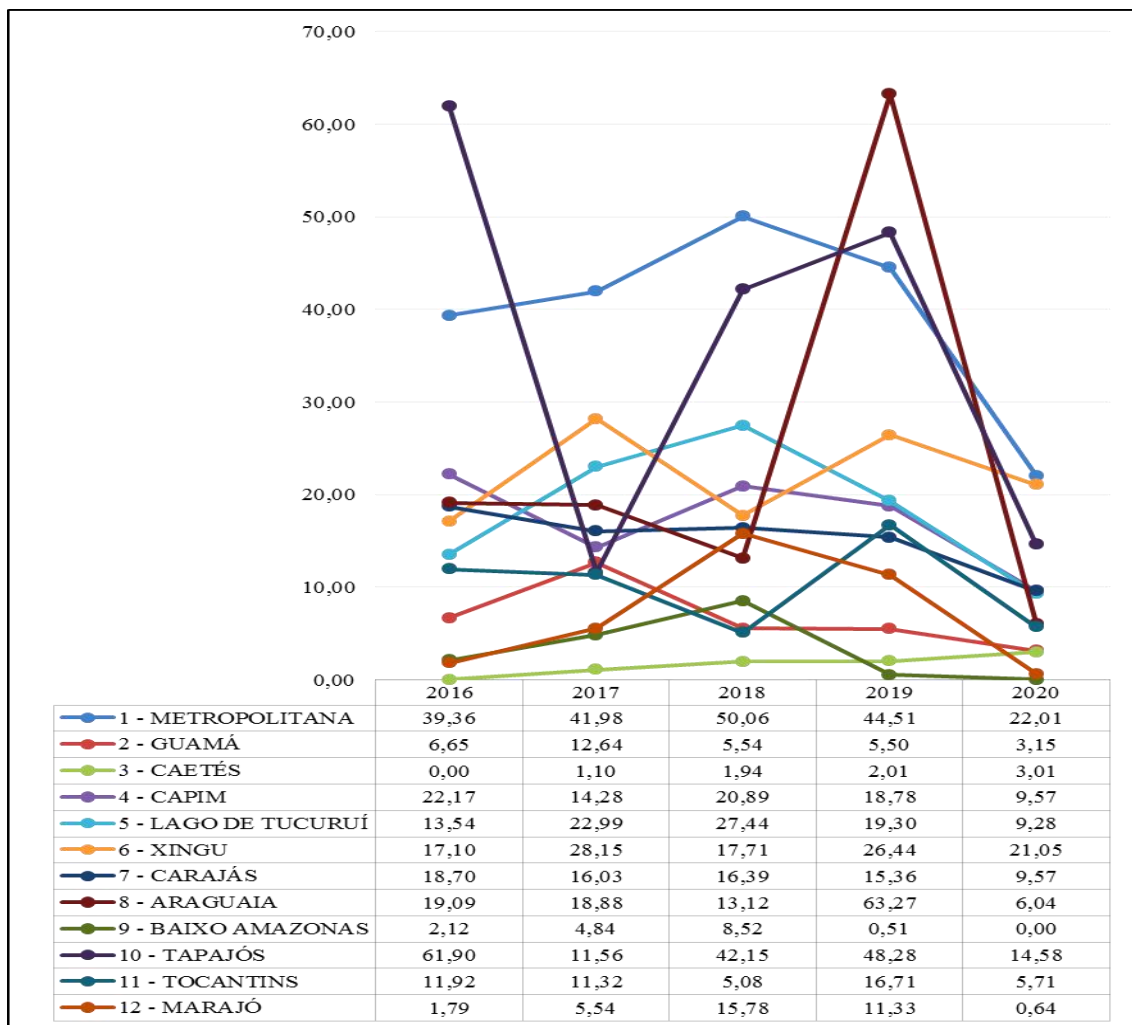
Notou-se que a elevada taxa de detecção dos casos novos de hanseníase nas 12 Regiões de Integração do Estado do Pará pode ser associada a maior densidade demográfica, bem como a detecção de casos novos estar interligada com o diagnóstico precoce em centros de referência de saúde. Infere-se também que nível socioeconômico da população, bem como a baixa escolaridade, e grande extensão territorial do Estado, são agravantes para o desenvolvimento e o elevado número de casos da doença.

Em um estudo sobre a Hanseníase em adultos na região metropolitana de Belém, observou-se também que no recorte temporal de 2016 a 2020, a população que reside em municípios com situação econômica e condições de moradia precária, tem

maior disseminação da doença (Costa *et al.*,2022). Situação semelhante foi encontrada no estudo de Gonçalves *et al* (2018), onde a distribuição temporal de casos notificados na Estratégia Saúde da Família no distrito administrativo DAMOS, pertencente a RI Metropolitana, não obteve alterações significativas, que pode relacionar-se diretamente com a falta de ações de busca ativa de casos e vigilância de contatos.

No que se refere aos casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física, notou-se que os municípios com maior proporção estão as regiões do Araguaia no ano de 2019, com taxa de 63,27%, seguido da Metropolitana no ano de 2018, com taxa de 50,06% e Tapajós no ano de 2016, com taxa de 61,90% . A Figura 2 demonstra a taxa de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física por 1 milhão de habitantes segundo região de integração do Estado do Pará.

Figura 2 - Taxa de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física por 1 milhão de habitantes segundo região de integração, Pará, Brasil, 2016 a 2020.



Fonte: Protocolo de pesquisa (2022).

No que concerne a classificação da doença, ressalta-se a importância de entender o comportamento clínico notificado nos municípios. A correlação entre a alta densidade de casos e a distribuição dos graus de incapacidade física pode indicar uma ineficiência da vigilância epidemiológica da hanseníase, uma vez que foi distribuída de forma diferenciada nas RI do Pará. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Palácios *et al* (2013), pois os municípios do Estado também refletiram o perfil da classificação operacional.

Tais achados são semelhantes ao estudo realizado em uma Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária no município de Marituba, na região metropolitana de Belém, Estado do Pará. No recorte temporal de 2005 a 2014, 28,1% dos participantes da pesquisa apresentaram alguma incapacidade física (grau 1 e 2) identificada no momento do diagnóstico, assim, infere-se uma provável prevalência oculta, ou seja, permanência de casos não diagnosticados no meio social (Silva *et al.*, 2018).

Em um estudo realizado no Estado de Minas Gerais, região Sudeste do Brasil, foi observado que a proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliado no diagnóstico e na alta por cura, demonstrou diminuição na qualidade do serviço de saúde, e foram fatores que influenciaram na permanência da cadeia de transmissão da doença. Estudos realizados em outras regiões como no Estado do Paraná também foi demonstrado que a maioria dos casos não são avaliados no momento da alta, indicando a falta de continuidade da assistência prestada aos indivíduos afetados pela hanseníase (Goiabeira *et al.*, 2018).

Em outras pesquisas que analisaram o grau de incapacidade física da hanseníase no diagnóstico e na cura, foi identificado que as tendências decrescentes em ambos os indicadores em conjunto com as altas taxas observadas, podem ser reflexo da falta de capacitação dos profissionais de saúde na realização das ações de controle da hanseníase. Os indicadores de proporção que avaliam a incapacidade são importantes para evitá-las e auxiliam nas ações de enfrentamento da doença, como prevê a Estratégia Global para Hanseníase (Lages *et al.*, 2022).

A portaria conjunta 125/2009 do Ministério da Saúde reforça a questão da classificação da hanseníase quanto aos graus de incapacidade física, uma vez que essas são associadas a sequelas irreversíveis e incapacitantes. O coeficiente de detecção de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade é um parâmetro importante a ser analisado, pois neste estudo, ao analisar isoladamente as taxas por anos, observou-se que apesar de haver uma queda na taxa de detecção de incapacidade física no ano de 2020, as RI do Araguaia, Tapajós e Metropolitana tiveram um aumento expressivo nos anos de 2018 e 2019.

A hanseníase tende a ter seu potencial incapacitante ignorado em relação a percepção e a relação das deficiências com a causa, pois, o tempo e o acesso para diagnóstico e tratamento são fatores preponderantes nas complicações causadas pela doença, com aumento da possibilidade de transmissão. O tempo e o risco, além da demora para o diagnóstico na hanseníase, elevam os riscos individuais e coletivos, com impactos negativos no cotidiano da população (Hespanhol; *et al.*, 2021).

4. Considerações Finais

Por esse estudo foi concluído que as incapacidades físicas representam um desafio para o Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH) e em todos os níveis de atenção à saúde no Estado do Pará. Foi constatada que a proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física concentrou-se nas RI do Araguaia, Metropolitana e Tapajós, sugerindo uma maior atenção para os municípios que compõem tais regiões.

Dessa forma, faz-se necessário fortalecer a busca ativa dos contatos para a detecção precoce dos casos, oferta de atendimento em horários alternativos, ações de orientação e sensibilização da população quanto à gravidade da doença, bem como incentivo a população nas atividades educativas e de autocuidado, a fim de prevenir sequelas irreversíveis. Tais estratégias poderão contribuir para o combate ao estigma, fator incisivo na busca por serviços de saúde.

Referências

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (2017). Guia prático sobre a Hanseníase. Brasília, 2017. <https://www.saude.gov.br/hanseníase>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2009). Portaria Conjunta nº 125, de 26 de março de 2009. Define ações de controle da hanseníase. Anexo III. Formulário para avaliação do grau de incapacidade física. Diário Oficial da União. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2009/poc0125_26_03_2009.html
- Brasil. Ministério da saúde. (2016). Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional.

http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/diretrizes_para_eliminacao_hanseniose_-_manual_-_3fev16_isbn_nucom_final_2.pdf

Costa, T. N. M., Pereira, C. C., de Freitas, E. V., Viana, I. M., Neto, G. I. L., de Souza, L. C., & Mendes, Y. B. (2022). Hanseníase em adultos na região metropolitana de Belém: análise da classificação do grau de incapacidade física e operacional. *Research, Society and Development*, 11(2), e43911225976-e43911225976. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/25976/22731>.

de Andrade Goiabeira, Y. N. L., Rolim, I. L. T. P., de Aquino, D. M. C., dos Santos, L. H., Lima, A. B. S., & da Silva Soeiro, V. M. (2018). Programa de controle da hanseníase em capital hiperendêmica: uma avaliação operacional. *Revista Baiana de Enfermagem*. <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25144>

Elesbão, I., & Liska, G. R. (2017). Testes de aderência aplicados no ajustamento da distribuição normal às notas médias de duas turmas. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*, 9(1). <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/85870/9975>.

Gonçalves, N. V., Alcântara, R. C. C., Sousa Júnior, A. D. S., Pereira, A. L. R. R., Miranda, C. D. S. C., Oliveira, J. S. D. S., & Palácios, V. R. D. C. M. (2018). A hanseníase em um distrito administrativo de Belém, estado do Pará, Brasil: relações entre território, socioeconomia e política pública em saúde, 2007-2013. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, 9(2), 21-30. <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-62232018000200003>.

Hespanhol, M. C. L., Domingues, S. M., & Uchôa-Figueiredo, L. D. R. (2021). O diagnóstico tardio na perspectiva do itinerário terapêutico: grau 2 de incapacidade física na hanseníase. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25. <https://www.scielo.br/j/icse/a/QtNvjHfTP4Ry5q74xRqPgkM/?lang=pt&format=html>

Lages, D. dos S., Kerr, B. M., Bueno, I. de C., Niitsuma, E. N. A., Vidal, S. L., Reis, G. C. S., Carvalho, T. A. C., & Lana, F. C. F. (2022). Avaliação do Grau de Incapacidade Física Por Hanseníase em Minas Gerais. *EpiTaya E-Books*, 1(12), 151-160. <https://doi.org/10.47879/ed.ep.2022557p151>

Palácios, V. R. C. M., et al. (2013). Hanseníase e gravidez no Estado do Pará: uma perspectiva epidemiológica. *Rev.Soc.Bras.Med.Trop*, 46(4), 453-460. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0019-2013>.

Ribeiro, M. D. A., Silva, J. C. A., & Oliveira, S. B. (2018). Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e42. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e42/>.

Souza, C. D. F. D., Medronho, R. D. A., Santos, F. G. B., Magalhães, M. D. A. F. M., & Luna, C. F. (2020). Modelagem espacial da hanseníase no estado da Bahia, Brasil, (2001-2015) e determinantes sociais da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(8), 2915-2926. Recuperado em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n8/1413-8123-csc-25-08-2915.pdf>.

Silva, J. S. R. D., Palmeira, I. P., Sá, A. M. M., Nogueira, L. M. V., & Ferreira, A. M. R. (2018). Fatores sociodemográficos associados ao grau de incapacidade física na hanseníase. *Revista Cuidarte*, 9(3), 2338-2348. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S221609732018000302338&script=sci_arttext&tlng=pt