ACADEMIA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA

HANSENÍASE UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Trabalho de conclusão de curso para título de especialista em Microbiologia, Micologia e Virologia Laboratorial e Hospitalar

Professora e Coordenadora: Margarete Teresa Gottardo de Almeida

Aluna: Natália Oliveira dos Santos

Mirassol - SP

RESUMO

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo informar sobre a os riscos da Hanseníase em nossa sociedade, e como era para está doença já ter sido erradicada do mundo, e também tem o objetivo mostrar como essa doença é dolosa para quem a possui que o tratamento é longo e de fácil acesso, e como está doença é um problema de saúde pública. Foi pesquisado e apresentado fatos. **Materiais e Métodos:** A metodologia se baseou na estratégia de busca de livros, artigos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses em bases eletrônicas reconhecidas pela comunidade acadêmica, bem como de bibliotecas com acervos na área da Saúde de Universidades nacionais e internacionais.

ABSTRACT

Objectives: This work aims to inform about the risks of leprosy in our society, and how it was for this disease to have already been eradicated from the world, and also aims to show how this disease is malicious for those who have it that the treatment is long and difficult, and as this disease is a public health problem. Facts have been researched and presented. **Materials and Methods:** The methodology was based on the search strategy for books, articles, course conclusion works, dissertations and theses in electronic databases recognized by the academic community, as well as libraries with collections in the area of Health from national and international Universities

INTRODUÇÃO:

Este trabalho tem o objetivo de discutir e discursar os problemas relacionados há Hanseníase doença ocasionado pela *Mycobacterium leprae* no Brasil desde primeiro caso relatado confirmado, até como a nossa sociedade lidou com isso. Também serão apresentados as patologias e tratamento da doença e seus estágios. Também serão mostrados quais os motivos pelo qual não conseguimos ainda erradicar essa doença milenar de nosso país, e também como o SUS e o Ministério da Saúde combatem está doença.

A Hanseníase (também chamada de doença de ***Hansen***) antigamente conhecida como lepra é causada pela bactéria *Mycobaterium leprae*, é uma doença que existe a milênios e já foi endêmicas em algumas regiões da antiguidade, como por exemplo no antigo Egito, China, Índia.

Atualmente o Brasil é um dos países com mais incidência dessa doença, junto com outros países emergentes e subdesenvolvidos. A relatos de casos de Hanseníase desde comprovados há seis séculos a.C, mas só chegou no Brasil em 1500 d.C. Portugueses quando desembarcaram no litoral do país. Mas o primeiro caso confirmado nacionalmente por registro fidedigno foi só em 1600. Alguns autores acreditam que a disseminação da doença deu pelas explorações dos Bandeirantes e pela o trafico e venda de escravos por todo país e futuramente pela criação dos centros urbanos, mas o que todos têm em comum é a falta de saneamento básico e condições de higiene pessoal e populacional. A crença da cura da hanseníase por tratamentos caseiros também impulsionaram como comer inhame, e beber e banharam-se em águas de minas.

Depois de três séculos da doença no país sem nada ser feito, o governo começou a tomar medidas, a partir de 1900 começaram várias medidas para o controle da doença em âmbitos individuais estaduais e ordens governamentais, com isolamentos compulsórios e queima de todos os itens pertencentes ao internado. Em 1920 foi criado a Inspetoria de Doenças Venéreas (ILDV) foi o primeiro programa criado para combater a hanseníase, com o declínio de programas como este todos os hospitais para internação compulsória foram fechados.

Atualmente o tratamento para hanseníase é feito com Poliquimioterapico Único: rifampicina, dapsona e clofazimina, este tratamento é disponível para crianças e adultos exclusivamente pelo SUS, os medicamentos são usados juntos para que não ocorra a resistência da *Mycobacterium leprae*, o que pode ocorrer quando utilizado somente um medicamento. O tratamento tem duração de

seis meses para pacientes com hanseníase, e um ano se o paciente possui hanseníase multibacilar, em ambos os casos esse á o tempo de tratamento se o paciente não interromper o tratamento. Este tratamento é o recomendado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) desde 1980.

A família *Mycobacteria* possui mais de 170 espécies, além de da espécie *leprae* que causa a Hanseniase, a *Mycobacteria* também tem espécies que causam a tuberculose em seres humanos e animais. Mas como o restante das *Mycobacterias*, a *Mycobacteria leprae* ela é um bacilo álcool ácido resistente, ou seja, não cora por coloração de gram, mas só por coloração especifica de Ziehl Neelsen por causa do ácido micólico de sua parede celular. Como mecanismo de patologia é uma bactéria intracelular obrigatória, se aloja nas células de Shaw (células se alojam em torno do sistema nervoso periférico formando uma bainha de mielina em volta do axônio) e alteram a sua produção de mielina mudando a sua expressão gênica fazendo com que as células não consigam fagocitar o hospedeiro infectante, fazendo com que o individuo que possui a doença perca sensibilidade no local das feridas de Hanseníase durante a doença ativa.

A transmissão da Hanseníase ocorre por gotículas de aerossóis do sistema respiratório e bucal (secreção de nariz ou boca, espirro, tose, cuspe) de indivíduos já contaminados, contado direto com o individuo não tratado principalmente em ambiente fechado. Entretanto, indivíduos em tratamento poliquimioterapico ou já tratados não transferem a doença. Segundo a OMS cerca de um 1/3 da população de países pobres possui hanseníase lepromatosa ou dimorfa.

A três estágios da forma da doença:

A forma Lepra tuberculoide causa erupções de bordas claras e finas e elevadas, possui placas eritematosas, e as feridas são indolores, pois, já contaminou o nervo periférico. É nessa lepra que

ocorre o “bacilo paucibacilar” e o sistema imune tenta se defender com células TH1 e liberação de IC-12 e IF-ALFA.

Lepra Lepromatosa: no inicio a resposta imunológica é menos ativa, assim as bactérias se proliferam mais rapidamente e em grande quantidade, tornando esse tipo de lepra muito grave, há a formação de bacilo multibacilar. Há vários caroços salientes e pequenos de formas diferentes e variáveis, ocorre grande perca tecidual, a regiões com perca sensorial e enfraquecimento dos músculos. A resposta imune é desencadeada pelas células TH2 com liberação de IL- 4 e IL-5.

Lepra Dimorfica: possui características variáveis, considerada uma transição entre as fases tuberculoide e lepromatosa, e também é contagiosa.

Sintomatologia

Os primeiros sintomas são dérmicos, normalmente ocorre o aparecimento de manchas pigmentadas com diferenciação e perturbação de cores nas mesmas, a lesão é denominada de placa já que pode se estender por vários centímetros, com a diminuição não proporcional de melanina no local, há a infiltração da ferida pela pele já que ocorre o aumento da espessura da mancha tanto intradérmica quanto extradérmica, formação de turbeculo já que é um nódulo móvel que deixa cicatriz, o nódulo tem tamanho de no máximo três centímetros e é palpável.

As lesões e nódulos podem ter sensibilidade diminuída ou ausente de sensibilidade.

A hanseníase não é apenas uma doença bacteriana dérmica ela também afeta o sistema nervoso periférico.

Como dito anteriormente a Hanseníase tem a capacidade de destruir as células de Shaw, afetando assim o sistema nervoso e também causando danos neurológicos. Podem ocorrer dores e espaçamento dos nervos periféricos, perdas sensoriais de mãos e pés e até olhos, e perca sensibilidade dos músculos superiores e inferiores e pálpebras, a perca de sensibilidade muscular pode ser definitivo. A hanseníase é uma doença curável desde que o tratamento seja precoce e que não ocorra evolução muito prolongada da doença, principalmente os acometimentos neurais.

A suspeita da doença pelo próprio paciente é difícil, pois, a própria evolução da doença é muito lenta, sendo notada pelo doente quando ela já está em estágio avançado.

Diagnostico Clínico

O diagnostico clínico é realizado apenas por médicos, é feito exames dermatológico ou neurologista que buscam sinais clínicos da doença. O exame também terá testes complementares de acordo com o caso do paciente, mas também terá questionários da “Vigilância Epidemiologia”, para

investigar aonde esse paciente pode ter contraindo a doença, e no Brasil somente o SUS (Sistema Único de Saúde) realiza o tratamento de hanseníase, o tratamento é feito com poliquimioterapia e o paciente é acompanhado por funcionários da UBS mais próxima da sua casa até o fim do tratamento.

Mas o teste mais famoso aplicado nesse caso é o teste de Mitsuda. Nesse teste é injetado pequenas quantidades de bacilos mortos na intradérme do braço do paciente, após 28 ou 30 dia é observada as picadas, se houver formação de nódulo no local dentro das medidas já especificadas pessoa está com hanseníase.

FIGURA 1: Resposta à mitsudina C12-004, aos 25 dias

https://www.scielo.br/j/abd/a/yXDG8SKHXZW35sBHrBrcZzB/?lang=pt

Epidemiologia:

A transmissão da Hanseníase ocorre pelo contado direto com o doente sem tratamento, também vivência em condições insalubres. A vacina da BCG por prevenir a *Mycobacterium Tuberculosis* que também é da família da *Mycobacterium leprae* ajuda no fortalecimento do sistema imune para prevenção da hanseníase.

Como ato preventivo da doença manter a higiene básica pessoal é muito importante, a lavagem das mãos e uso de álcool em gel é importante para a prevenção de qualquer doença transmitida pelo trato respiratório e bucal.

É importantíssimo que o doente portador da hanseníase faça o tratamento medicamentoso indicado para a doença, pois assim que o paciente inicia o tratamento da doença ele para de transmitir a doença. A suspensão do tratamento da doença faz que com a doença volte a evoluir no próprio paciente e volte a transmitir para pessoas sadias.

O tratamento da doença no Brasil é feito apenas pelo SUS em postos de saúde ou UBS, pois a um programa do **Ministério da Saúde** que foi desenvolvido para a Hanseníase ser erradicada do país, este programa segue os mesmos princípios do SUS. Como a hanseníase é uma doença de problema público e sanitário o tratamento sendo pelo SUS a um amplo atendimento que leva desde tratamento do doente com médicos e tratamento todos dados pelo SUS com acompanhamento até o fim do tratamento, mas também há o atendimento deste paciente pelo agente epidemiológico e sanitário para a pesquisa de outro portador da hanseníase no convívio do doente, mas também o estudo e mapeamento de como e aonde ele contraiu essa doença para que ocorra a interrupção dessa fonte.

Conclusão:

Por ser uma doença de desenvolvimento lento e de difícil diagnostico inicial isso se torna um dos maiores problemas na erradicação da doença. Mas mais que este problema citado um mais preocupante é a suspensão do tratamento da doença pelo doente, na maioria das vezes os pacientes que fazem isso vivem em situação de vulnerabilidade social, estando mais suscetível tanto a contrair quanto a transmitir a doença. Acredito que de parte de tratamento e atendimento dos doentes o Brasil tem um programa excelente, o que falta mesmo é a educação epidemiológica dessa e outras doenças para a população.

Referências:

1. MARIA EDIT. Leticia. **Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira.**
2. MIRANZI. Sybelle, PEREIRA. Lívia, NUNES. Altacílio. **Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006**
3. RIBEIRO. Marta Daiane, SILVA. Jefferson, OLIVEIRA. Sabrina. **Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação**
4. DEPARTAMENTO DE ARQUIVO E REPRODUÇÃO PÚBLICA, Owsvaldo Cruz. **Memória e história da hanseníase no Brasil através de seus depoentes (1960-2000)**
5. CUNHA. Ana Zoé. **HANSENÍASE: A HISTÓRIA DE UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA**
6. PROPÉRCIO. Aldo, OLIVEIRA. Filipe, VALE. Thiago, BANDEIRA. Daniel, MARINHO. Ana. **O Tratamento da Hanseníase a partir de uma Revisão Integrativa**
7. ROSA. Thabatta. **Importância da enzima 3β-Hidroxiesterol desidrogenase (3β- HSD) na sobrevivência intracelular do Mycobacterium leprae**
8. LOPES. Viviane, RANGEL. Etuany. **Hanseníase e vulnerabilidade social: uma análise do perfil socioeconômico de usuários em tratamento irregular**
9. DÜPRE. Nádia Cristina. **Risco de desenvolver hanseníase em contatos de pacientes, segundo positividade ao teste anti PGL-I e situação vacinal (BCG)**
10. MURRAY. ROSENTHAL. PFALLER. **MICROBIOLOGIA MÉDICA. 8ª EDIÇÃO**

AGRADECIMENTOS

Sou imensamente grata a tudo o que a AC&T proporcionou a mim como aluna durante todo o curso, sou imensamente grata ao Dr. Paulo César Noam por ter me ajudado quando eu achei que não conseguiria mais cursar a Pós. Sou grata também por todo o conhecimento, sabedoria e bondade que a Professora Margarete e sua filha Professora Bianca me deram durante o curso. E deixo aqui meus agradecimentos e admiração pelo meu noivo João Vitor por estar ao meu lado sempre me ajudando e incentivando nessa trajetória de crescimento profissional.