

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DA BAIXADA MARANHENSE

Solene Almeida Lopes¹; Magno Dias Costa; Iara Susi Abreu; Luis Fernando Boga Pereira²; Márcia Cristina Gonçalves Maciel²; Daniel Lemos Soares². Universidade Federal do Maranhão – UFMA. Pinheiro.

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, transmitida de um indivíduo multibacilar (MB) sem tratamento para outro suscetível mediante contato prolongado entre estes. A evolução da mesma é lenta apresentando período de incubação de dois a sete anos. O agente causador é o *Mycobacterium leprae* que tem a capacidade de infectar grande número de indivíduos tendo afinidade pelas células cutâneas e nervos periféricos, essa característica peculiar da doença é o que torna a sua identificação mais facilitada ^{1,4}. Ao ter contato com esse antígeno, o hospedeiro pode desenvolver diversas reações dependendo da resposta imunológica e dos aspectos genéticos. No Brasil a hanseníase é classificada em quatro formas clínicas que são a Indeterminada (I), Tuberculóide (T), Dimorfa (D) e Virchowiana (V). O contágio se dá predominantemente através das vias aéreas superiores pela inalação de bacilos em suspensão ^{2,4}. O diagnóstico é basicamente clínico, por meio da realização da anamnese e exame físico geral, observando-se sinais na pele e sintomas característicos da doença. O exame dermatoneurológico é de extrema relevância na identificação de áreas lesionadas ou com alteração de sensibilidade e comprometimento dos nervos periféricos. Exames complementares como baciloscopia e histopatologia são raramente necessários ¹. Um outro importante teste complementar é o de Mitsuda que serve para medir a resposta imunológica do indivíduo por meio da inoculação intradérmica de uma suspensão de bacilos mortos pelo calor, a reação é sempre positiva (com formação de pápula infiltrada) em pacientes tuberculoídes e negativa (inalteração cutânea) em virchowianos ^{2,3}. Os sinais cardinais específicos da hanseníase constituem lesões com alterações de sensibilidade térmica e/ou dolorosa e/ou tátil, além disso, pode ocorrer espessamento de nervo periférico com alterações na sensibilidade ou motoras. O tratamento é realizado ambulatoriamente com associação de diferentes fármacos de administração via oral feito com base na classificação operacional do doente (multibacilar ou paucibacilar), sendo tais: rifampicina, dapsona e clofazimina, a esse esquema de medicamentos denomina-se poliquimioterapia-PQT que inviabilizam o bacilo e interrompem a cadeia de transmissão da doença ^{1,2}. Os estados reacionais, podem ocorrer durante o desenvolvimento da doença, do tratamento e até mesmo após este ser completado e isso está associado a alterações no balanço imunológico entre o hospedeiro e o agente infectante. A prevenção da hanseníase se dá por um conjunto de medidas que visam evitar incapacidades físicas, danos emocionais e socioeconômicos ao indivíduo. Dentre essas medidas estão as ações de educação em saúde, diagnóstico precoce da doença com tratamento adequado e vigilância de contatos, apoio às necessidades emocionais e sociais do portador e orientação sobre o autocuidado ¹.

Objetivos: Apresentar os principais indicadores epidemiológicos e operacionais da hanseníase em um município hiperendêmico da baixada maranhense, entre os anos de 2005 e 2015.

Métodos: Os dados foram obtidos através da SAGE (Sala de apoio a gestão estratégica) considerando os indicadores operacionais e epidemiológicos da hanseníase no município.

Resultados: Constatou- se que houve uma redução significativa nas taxas de detecção e um aumento de casos curados na coorte de detecção assim como aumento dos contatos examinados entre os registrados, pois através dos indicadores epidemiológicos observou- se que em 2005, a taxa de detecção em menores de 15 anos foi de 15.20/100.000 hab/ano seguindo com oscilações nos anos subsequentes apresentando em 2015 0.00 e identificou- se que a maior taxa deu-se no ano de 2014 apresentando 42.23/100.000 hab/ano.

¹Acadêmicos de Enfermagem- Universidade Federal do Maranhão Campus Pinheiro

²Docentes do curso de Enfermagem- Universidade Federal do Maranhão Campus Pinheiro Email: sollopes4@gmail.com