

PREVALÊNCIA DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE JOAQUIM TÁVORA-PR

PREVALENCE OF LEPROSY IN THE MUNICIPALITY OF JOAQUIM TÁVORA-PR

¹SOUZA, F. A; ²GATTI, L. L.

^{1e2}Departamento de Ciências Biológicas –Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

RESUMO

A hanseníase é causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, a mesma invade as células dos nervos periféricos e células cutâneas. Atualmente, a saúde pública oferece tratamento para as pessoas que apresentam a doença, como também cirurgias e uma ajuda de um salário mínimo para as pessoas com hanseníase. Quanto aos programas para controlar e eliminar a doença, buscando pessoas portadoras para evitar o agravamento da doença e também a transmissão, em relação ao município de Joaquim Távora, foi verificado que as campanhas realizadas estão atuando de forma eficiente, visto que, os casos ocorridos entre 1995 à 2006 foram tratados e obtiveram a cura, permanecendo apenas um caso em 2008, mas que segue o tratamento corretamente. O presente trabalho teve como objetivo, mostrar como era visto a hanseníase antigamente, a importância da divulgação pela saúde pública da prevenção e diagnóstico da doença, bem como levantar a prevalência dos casos de hanseníase ocorridos no município de Joaquim Távora.

Palavras-chave: Hanseníase, saúde pública, tratamento.

ABSTRACT

Leprosy is caused by the bacterium *Mycobacterium leprae*, they invade the cells of the peripheral nerve and skin cells. Today, public health provides treatment for people who have the disease, as well as surgery and aid of a minimum wage for people with leprosy. Programs to control and eliminate the disease, people with disabilities seeking to avoid worsening of the disease and the transmission, for the city of Joaquim Távora we can see through the data, the campaigns that are efficient, because the cases occurred in 1995 to 2006 were treated and achieved a cure, leaving only one case in 2008, but following the treatment properly. The present study aimed to show how leprosy was seen in the past, the importance of disclosure for public health prevention and diagnosis of disease and raise the prevalence of leprosy cases in the municipality of Joaquim Távora.

Keywords: Leprosy, public health, treatment.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença antiga, a qual determinava no passado motivo de muitos preconceitos, sendo evitado o convívio junto às pessoas infectadas. A doença foi trazida para o Brasil através da imigração de pessoas contaminadas de outros países. (OPROMOLLA, 2002).

Atualmente, a saúde pública propõe programas para controlar e eliminar a hanseníase, buscando pessoas portadoras para iniciar o tratamento o quanto mais

rápido possível, para evitar o agravamento da doença e também a transmissão para outras pessoas. Para isto existem campanhas sobre a doença em relação a prevenção, o fácil acesso ao diagnóstico, possibilitando assim, que durante o tratamento, o doente seja acompanhado por profissionais de saúde capacitados para lidar com a doença. (BRASIL, 2002).

A hanseníase é causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, invadindo as células do nervo periférico e células cutâneas, ocorrendo comumente em adultos, pois o período de incubação é de 2 à 7 anos. Acredita-se que a doença é transmitida através da forma dimorfa e virchoviana, pois possuem alta carga bacilar (multibacilares), sendo a porta de entrada as vias aéreas superiores e pele lesada. Já a forma indeterminada e tuberculóide não apresenta risco, pois apresentam baixa carga bacilar (paucibacilares). (SCHNITZLER, 1991).

Nos casos paucibacilares apresentam manchas, comprometimento com os troncos nervosos, pápulas com elevação apenas nas bordas, sensação de dormência na pele, etc. (ENGEL, 2003).

Nos casos multibacilares apresentam lesões polimorfas, incapacidades e deformidades físicas, lesões com pápulas, nódulos, tubérculos, infiltração difusa da pele, mal definidas e numerosas, comprometimento da mucosa, nervos, ossos, articulações, entre outros, os órgãos (BRASIL, 1994).

A hanseníase apresenta-se em quatro formas: indeterminada, tuberculoíde, dimorfa e virchoviana. (SCHNITZLER, 1991).

a) Hanseníase Indeterminada: é a forma mais leve, onde apresenta-se apenas manchas, sem relevo, tendo a sensação de dormência na pele Também pode apresentar mácula hipocrômica, com anidrose, alopecia. Pode se ter a cura ou evoluir para outras formas de hanseníase. (SCHNITZLER, 1991).

b) Hanseníase Tuberculóide: segundo Engel, (2003) as lesões apresentam pápulas com elevação apenas nas bordas, o tamanho e sua forma são variados, com diminuição ou ausência de sensibilidade, e há comprometimento com os troncos nervosos encontrando-se espessos.

c) Hanseníase Dimorfa: nesta forma apresenta-se lesões polimorfas, numerosas. Pode apresentar características da forma tuberculoíde, ou na forma virchoviana, não regride sem tratamento, levando a incapacidades e deformidades físicas (BRASIL, 2001). Esta forma é contagiosa, pois apresenta alta carga de bacilos.

d) Hanseníase Virchoviana: presença de polimorfismo de lesões com pápulas, nódulos, tubérculos, infiltração difusa da pele, mal definidas e numerosas. Há o comprometimento da mucosa, nervos, ossos, articulações, entre outros, os órgãos. Sendo contagiante também, por possuir alta carga de bacilos. (BRASIL, 1994).

MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho foi conduzido no município de Joaquim Távora PR, localizada a uma latitude 23°29'56" sul e a uma longitude 49°54'18" oeste, estando a uma altitude de 620. Sua população estimada em 2005 era de 9.527 habitantes.

O estudo teve como objetivo, mostrar como era visto a hanseníase antigamente, a importância da divulgação pela saúde pública da prevenção e diagnóstico da doença, bem como levantar a prevalência dos casos de hanseníase ocorridos no município de Joaquim Távora.

O presente trabalho foi realizado através da rede de saúde pública do município, no qual foram recolhidos os dados e informações dos casos de hanseníase de 1995 à 2008, e a porcentagem de casos por sexo. Os dados foram plotados em uma planilha e posteriormente comparados graficamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A figura 1 mostra os casos ocorridos entre 1995 à 2008, onde foram notificado dois casos em 1995, dois casos em 1997, dois casos em 1998, um caso em 1999, aumentando consideravelmente para cinco casos em 2000, durante 2001 à 2003 não notificou-se novos casos, houve um caso em 2004 e dois casos em 2006, em 2005 e 2007 não houve nenhuma notificação da doença, ocorrendo um caso em 2008. As pessoas que apresentaram a doença durante 1995 à 2007 todas fizeram o tratamento corretamente e obtiveram a cura, não houve nenhum óbito, a paciente de 2008 ainda está em tratamento, no qual o faz corretamente para se curar e não correr o risco de ainda se ter a doença, ou até mesmo de transmiti-la.

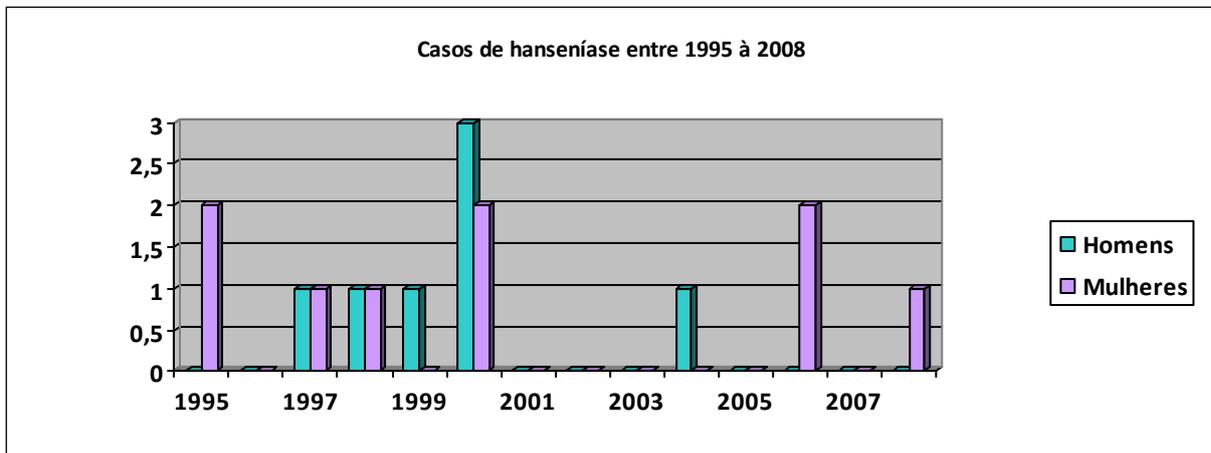


Figura 1 - Casos de hanseníase no município de 1995 à 2008 entre homens e mulheres

A figura 2 mostra os casos de hanseníase por sexo, onde pode-se observar que no município de Joaquim Távora a doença atinge mais as mulheres com 59% (10) dos casos, do que os homens com 41% (7) dos casos.

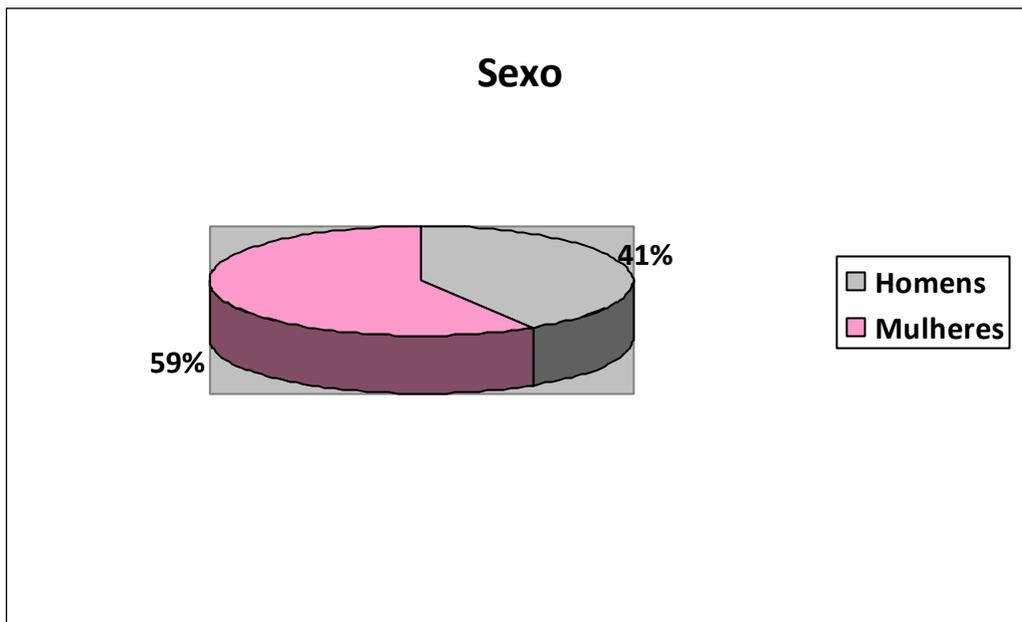


Figura 2 - Casos de hanseníase por sexo.

Segundo Bretas e Gamba (2006) a hanseníase ocorre com maior predominância em adultos, pois sua evolução é muito lenta. A doença tem cura, mas quanto mais tarde for diagnosticada a doença e conseqüentemente o início do tratamento, maior será o comprometimento do sistema nervoso e células cutâneas (pele). Com o presente estudo pode-se verificar que a doença acomete na maioria das vezes os adultos, no qual doença apresenta diferentes formas clínicas variando conforme o sistema imunológico do doente. (BRASIL, 2001).

Em 1991 a Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs a eliminação ou a redução da incidência de hanseníase para menos de um caso para 10.000 habitantes até 2000, mas no Brasil esta meta não foi atingida, no qual foi proposta outra estratégia para a eliminação da doença até 2010. (MAGALHÃES, 2007).

CONCLUSÃO

A partir do presente trabalho realizado no município, verificou-se que a doença é atualmente vista com outros olhos, ou seja, já não se ocorre mais o preconceito que se tinha antigamente. Com as campanhas, os programas, realizadas pela saúde pública sobre a doença, o diagnóstico precoce, o tratamento, os medicamentos para seu controle e cura, as pessoas tem ido procurar tratamento logo que percebem a doença, sendo um tratamento de fácil acesso e gratuito, onde os profissionais devem ser bem capacitados para um diagnóstico correto, e também para busca de novos casos, e tratar dos casos que vem ocorrendo.

Mediante o levantamento de dados dos casos de hanseníase em Joaquim Távora, pode-se observar que a doença está controlada, não sendo uma cidade que apresenta muitos casos de hanseníase por ano, notando que a saúde pública está preparada para atender novos casos e a orientar as pessoas, caso venha ocorrer.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 3.ed. Brasília, Ministério da Saúde, 2004, p. 194-99.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional da Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Coordenação Nacional de Dermatologia Sanitária. **Guia de Controle da Hanseníase**. 2 ed. Brasília-DF, 1994.
- BRASIL-MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia para o controle da Hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos, n. 111. 2002.
- BRETAS, A.C.P, GAMBÁ, M.A. **Enfermagem e saúde do adulto**. Barueri, SP: Manole, 2006. 299p.
- ENGEL, C.L.; MARINHO, M.L.; DURAND, A.; ENGEL H.; LIMA, M.R. Hanseníase. **Infectologia**, v. 2, p. 43-48, 2003.
- JOPLING, W. H., McDOUGALL, A.C. **Manual de hanseníase**. 4a. ed. Rio de Janeiro: Livraria Atheneu Editora, 1991. 88p.

MAGALHÃES, M.C.C, Rojas LI. **Diferenciação territorial da hanseníase no Brasil.** Epidemiol Serv Saude. 2007.p.75-84.

OPROMOLLA, D.V.A. **Noções de Hansenologia.** Bauru, Instituto Lauro de Souza Lima, 2002. 80p.

OPROMOLLA, D.V.A, Ura, S. **Atlas de hanseníase.** Bauru, Instituto Lauro de Souza Lima, 2002. 80p.

SCHNITZLER, R. HANSENÍASE. *In:* BALDY-NETO, V.A.. **Doenças Transmissíveis**, 3 ed. São Paulo: Editora Sarvier, 1991. p. 451 a 465.