

EVOLUÇÃO DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR HANSENÍASE ATÉ O TÉRMINO DA POLIQUIMIOTERAPIA MULTIBACILAR

Autora: Letícia Lima Oliveira Sousa
 Orientadora: Ximena Illarramendi
 Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde, Fiocruz
 Ambulatório Souza Araújo - Instituto Oswaldo Cruz (IOC)

INTRODUÇÃO

A **hanseníase** é doença infecciosa crônica endêmica no Brasil, que se apresenta com manifestações na pele e nervos periféricos

- **Agente causal:** *Mycobacterium leprae*,
 - bactéria intracelular
 - Macrófagos
 - Células de Schwann

Epidemiologia

- Endemicidade variável no Brasil
- Transmissível de pessoa a pessoa

Diagnóstico

- Clínico e epidemiológico
- Exames complementares:
 - Bacteriológico
 - Histopatológico

Tratamento: poliquimioterapia (PQT),

- Paucibacilar: 6-9 meses
 - Rifampicina e Dapsona
- Multibacilar (MB): 12-18 meses:
 - Rifampicina, Dapsona, Clofazimina

Complicações

- Episódios Reacionais
 - Reação Reversa
 - Eritema nodoso hansênico
 - Neurite
- Sequelas:
 - Incapacidade física
 - Dor neuropática
 - Deformidade

Problema:

Pacientes tratados com esquema MB podem receber alta por cura ao finalizar a PQT ainda apresentando sinais da hanseníase e/ou o quadro reacional.

OBJETIVO

Observar a evolução dos pacientes diagnosticados com hanseníase e tratados com o esquema multibacilar no Ambulatório Souza Araújo (ASA) no momento da alta.

METODOLOGIA

Delineamento:

- Estudo observacional descritivo,
- retrospectivo e prospectivo.

Casística: Pessoas acometidas por hanseníase com tratamento MB diagnosticadas no ASA, Instituto Oswaldo Cruz..

- Critérios exclusão: recidiva, óbito, abandono ou transferência

Coleta de dados: Revisão de prontuários e entrevista.

Período: Entre 2018-2019.

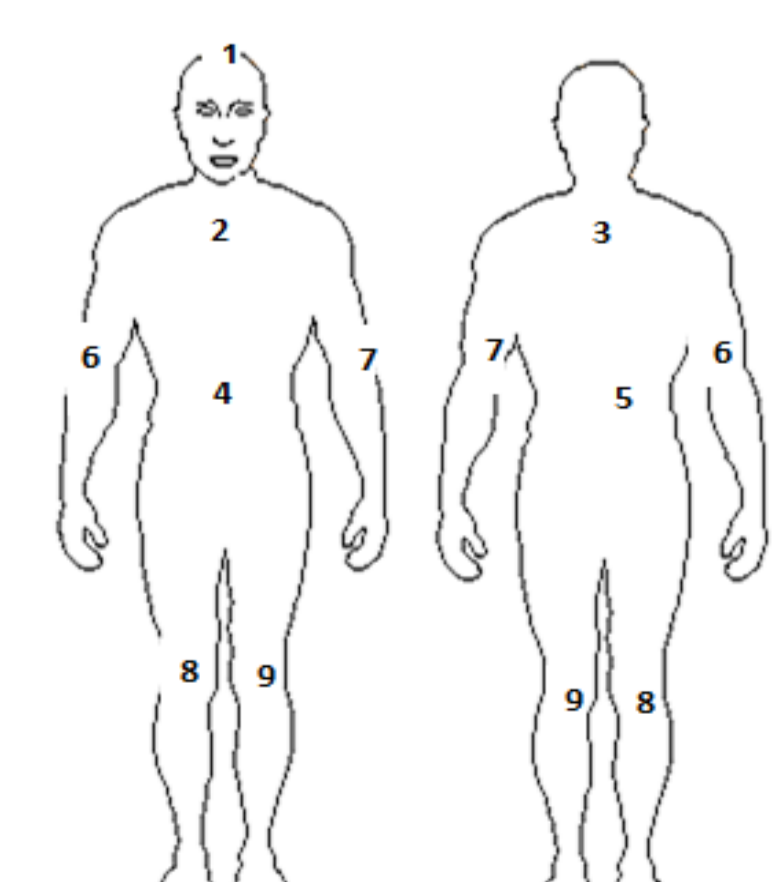
Gestão de dados: Banco de dados (Access), formulário de coleta de dados:

Principais Variáveis:

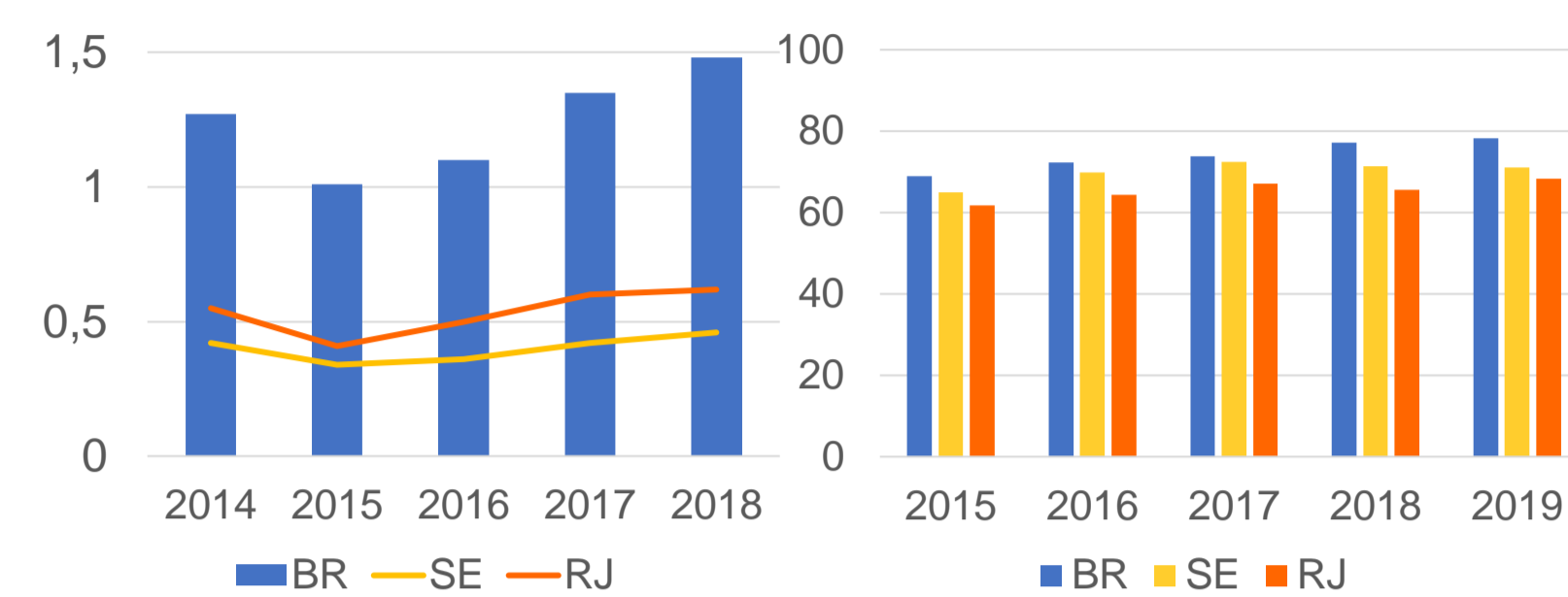
- Sociodemográficas
- Clínica (diagnóstico e alta)
 - Tipo de tratamento: PQT-MB regular ou substitutivo
- Lesão
 - Cutânea: Número, tipologia e local
 - Neural: Número e local nervos sensitivos e motores
- Escore motor
- Escore sensitivo



Ambulatório Souza Araújo ASA



Segmentos do corpo para localização das lesões cutâneas



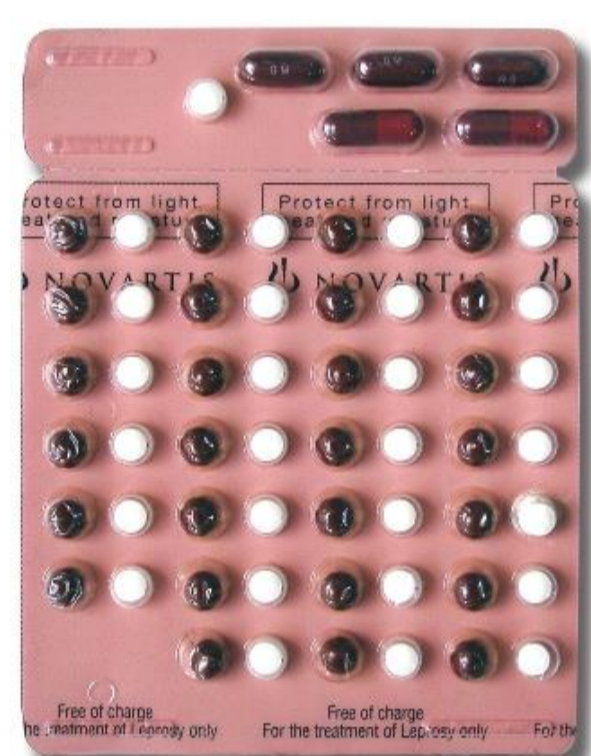
Taxa de prevalência de hanseníase. Brasil, Sudeste, Rio de Janeiro, 2014- 2018.

Proporção de casos novos classificados multibacilares. 2015- 2019.

Fonte: SMS RJ, SVS/MS (2020)



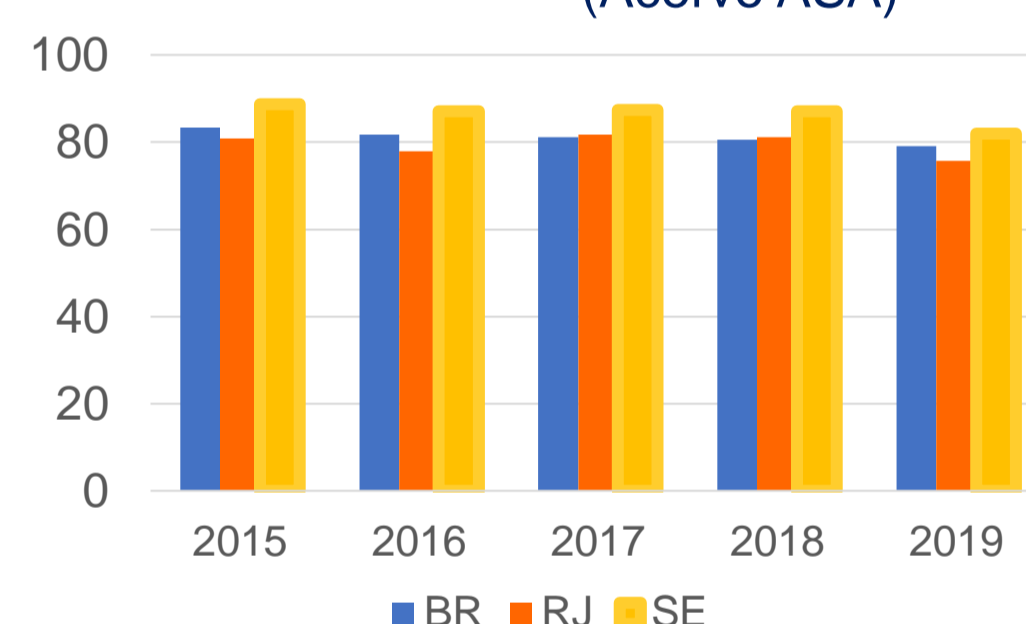
Manifestações clínicas dermatológicas (Acervo ASA)



Cartela gratuita de PQT multibacilar



Complicações (Acervo ASA)

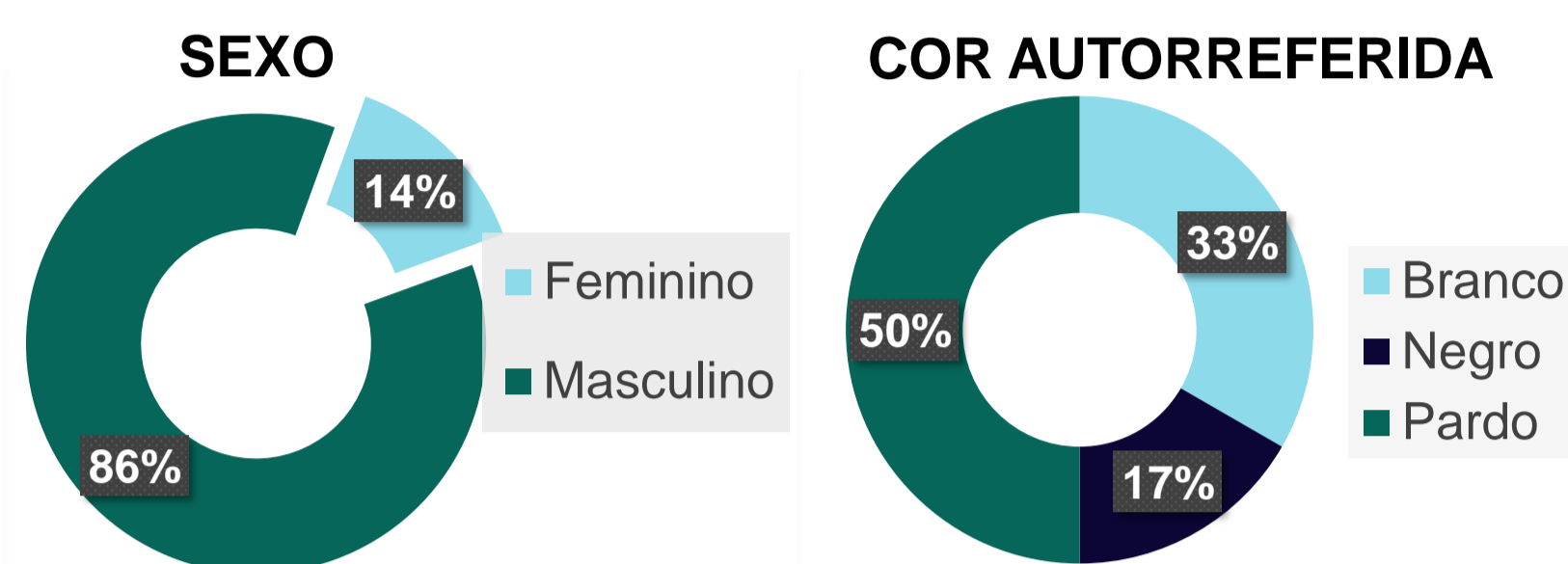


Proporção de cura nas coortes de hanseníase. Brasil, Sudeste, Rio de Janeiro, 2015-2019.

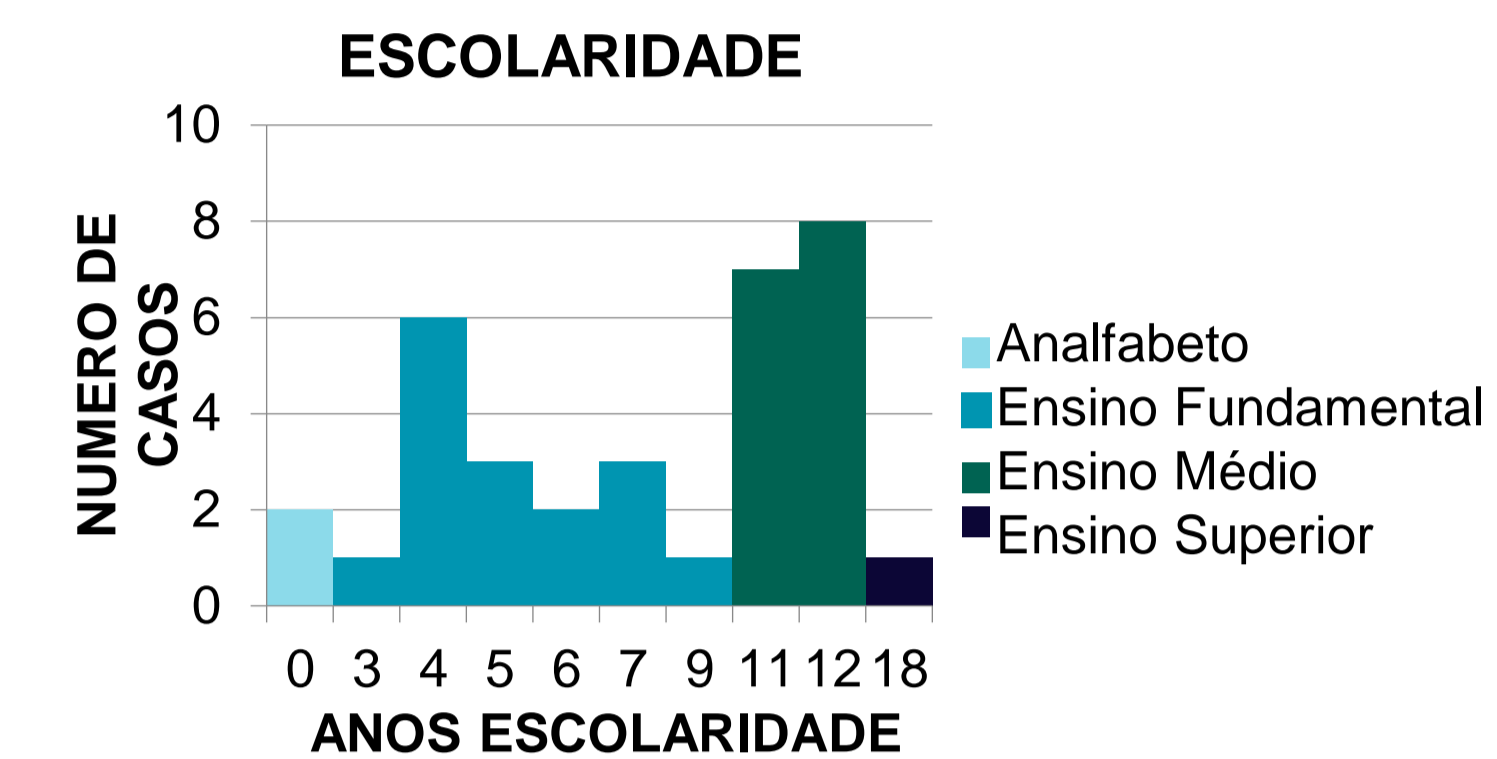
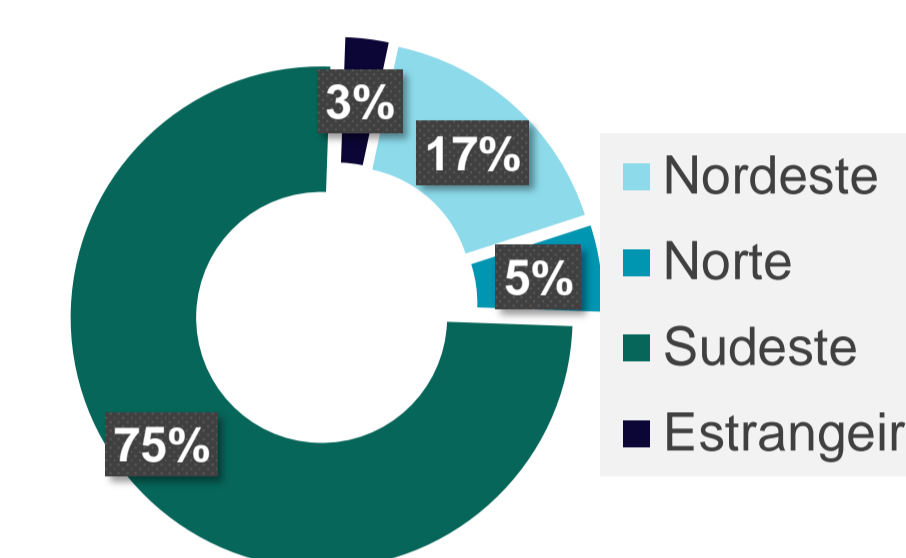
RESULTADOS PRELIMINARES

Características da coorte: Dados sociodemográficos

Dos 42 pacientes diagnosticados e classificados como MB no ano de 2018, 36 foram revisados até o momento, a maioria do sexo masculino (86%) e empregados (77%), com média de $46 \pm 13,8$ anos de idade



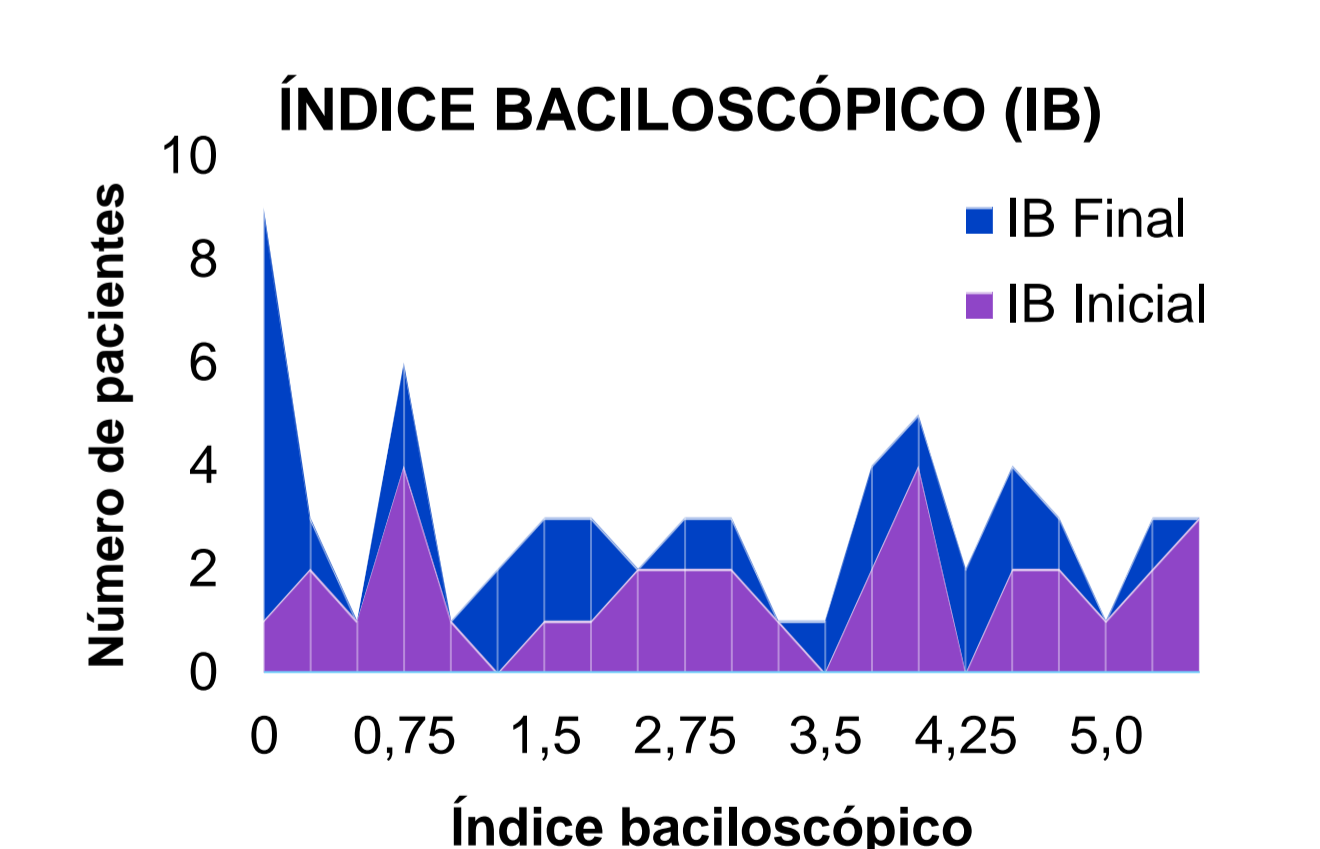
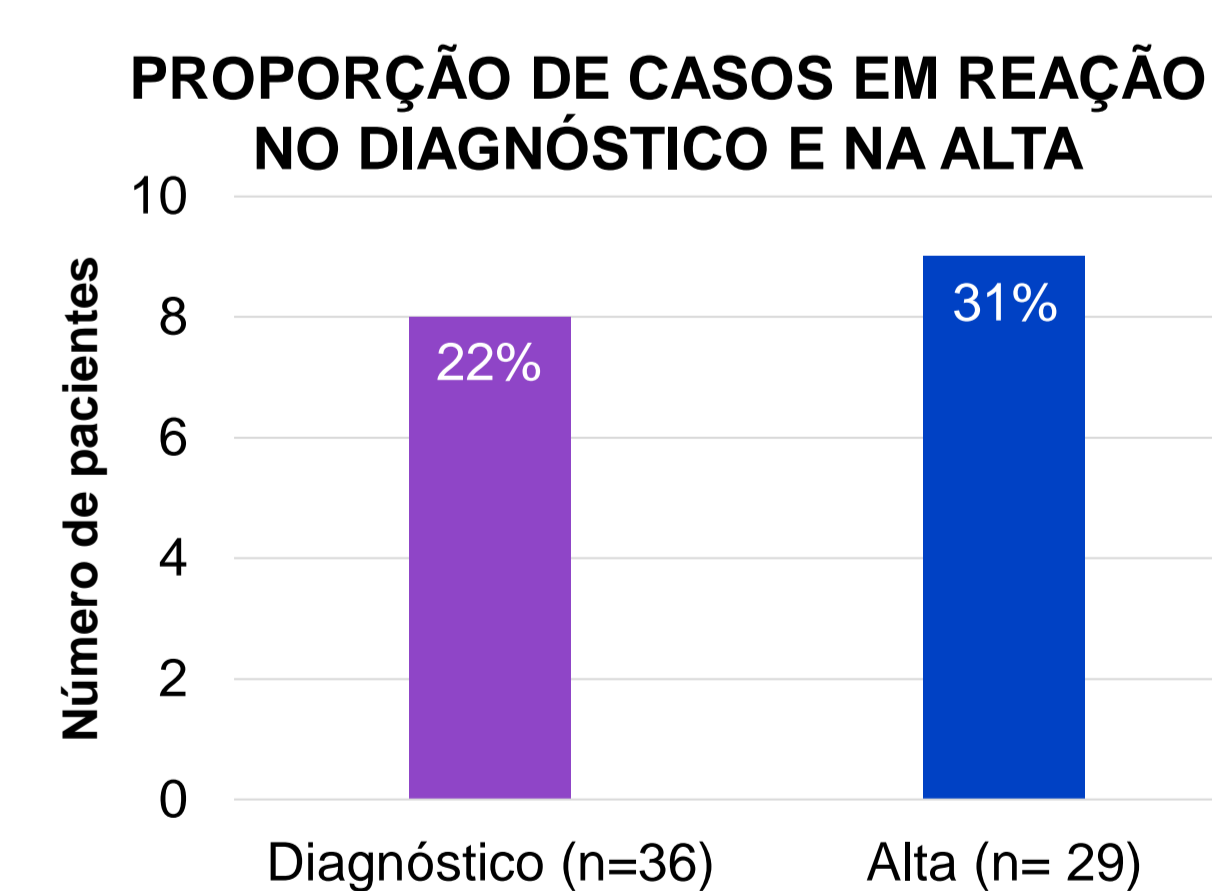
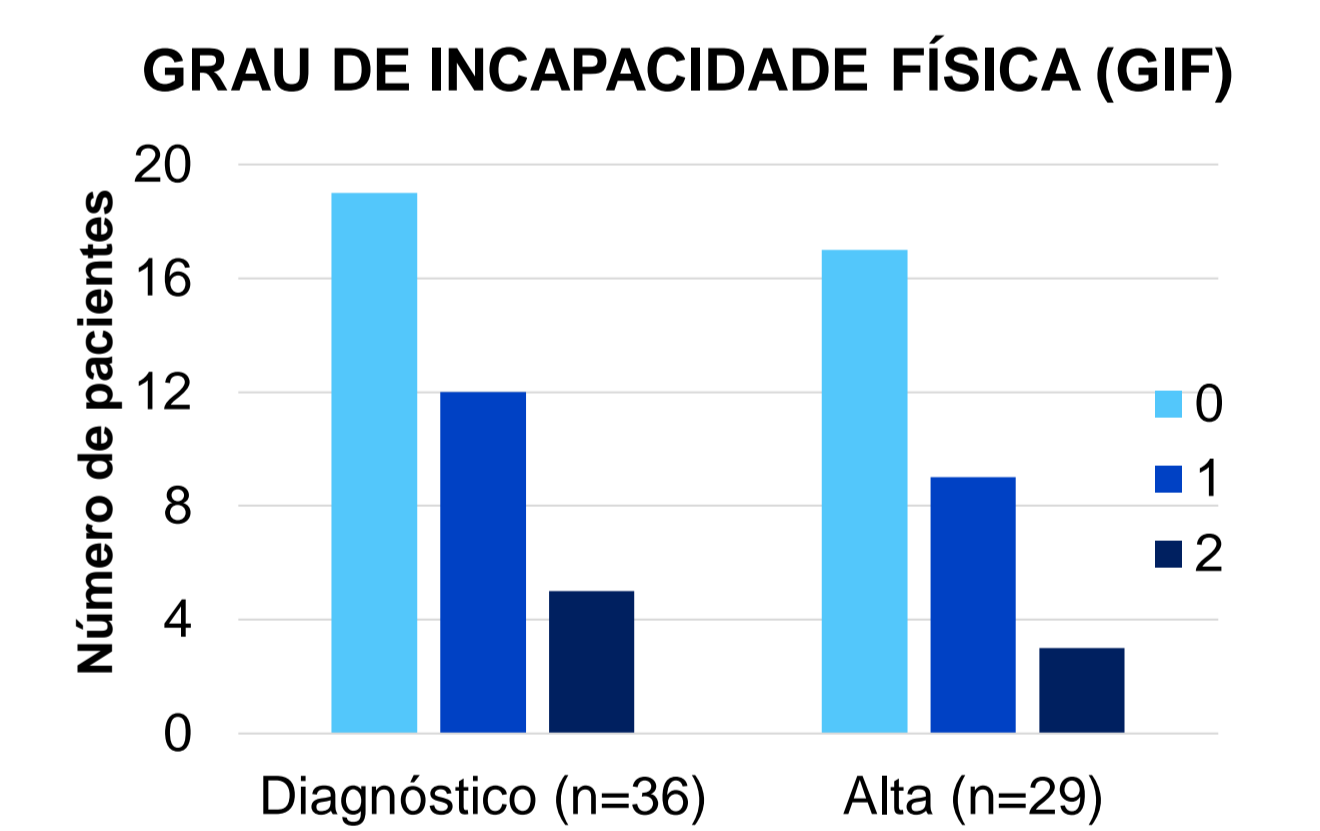
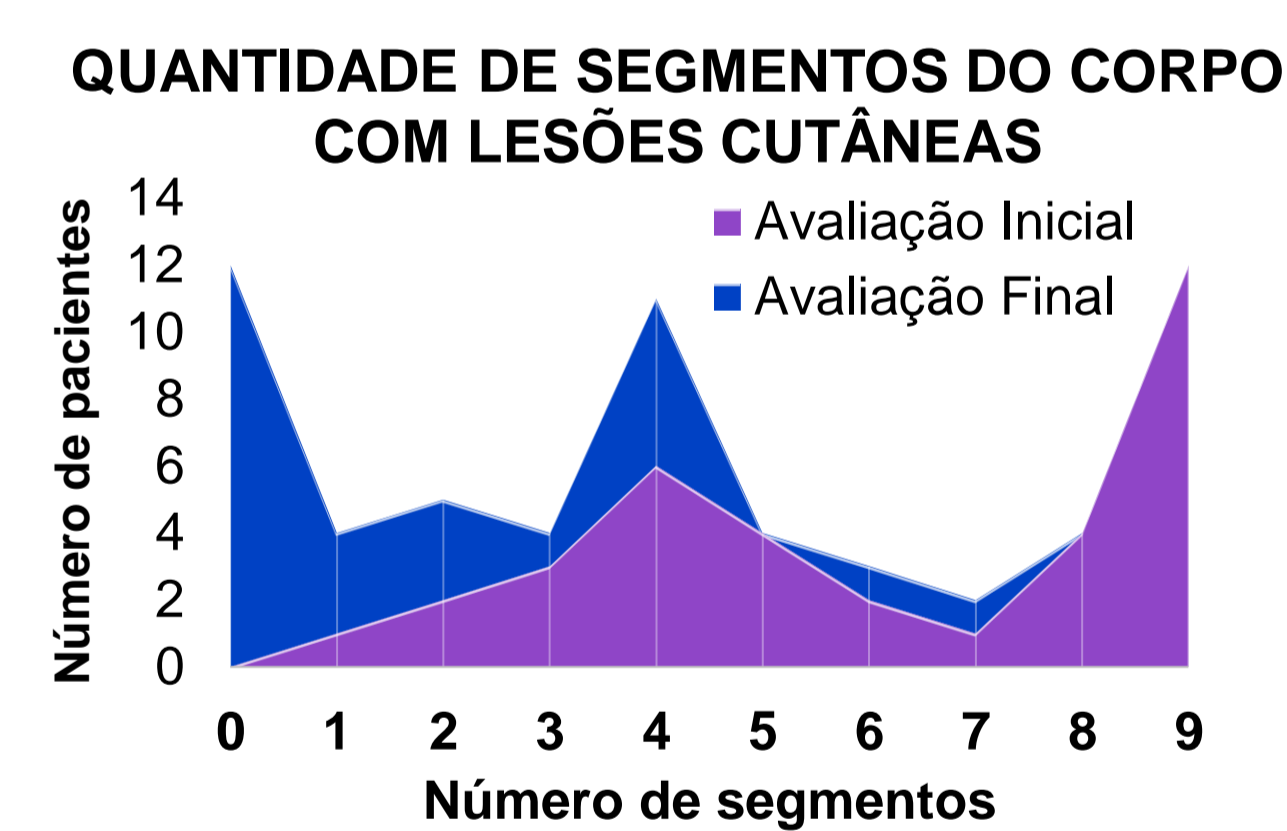
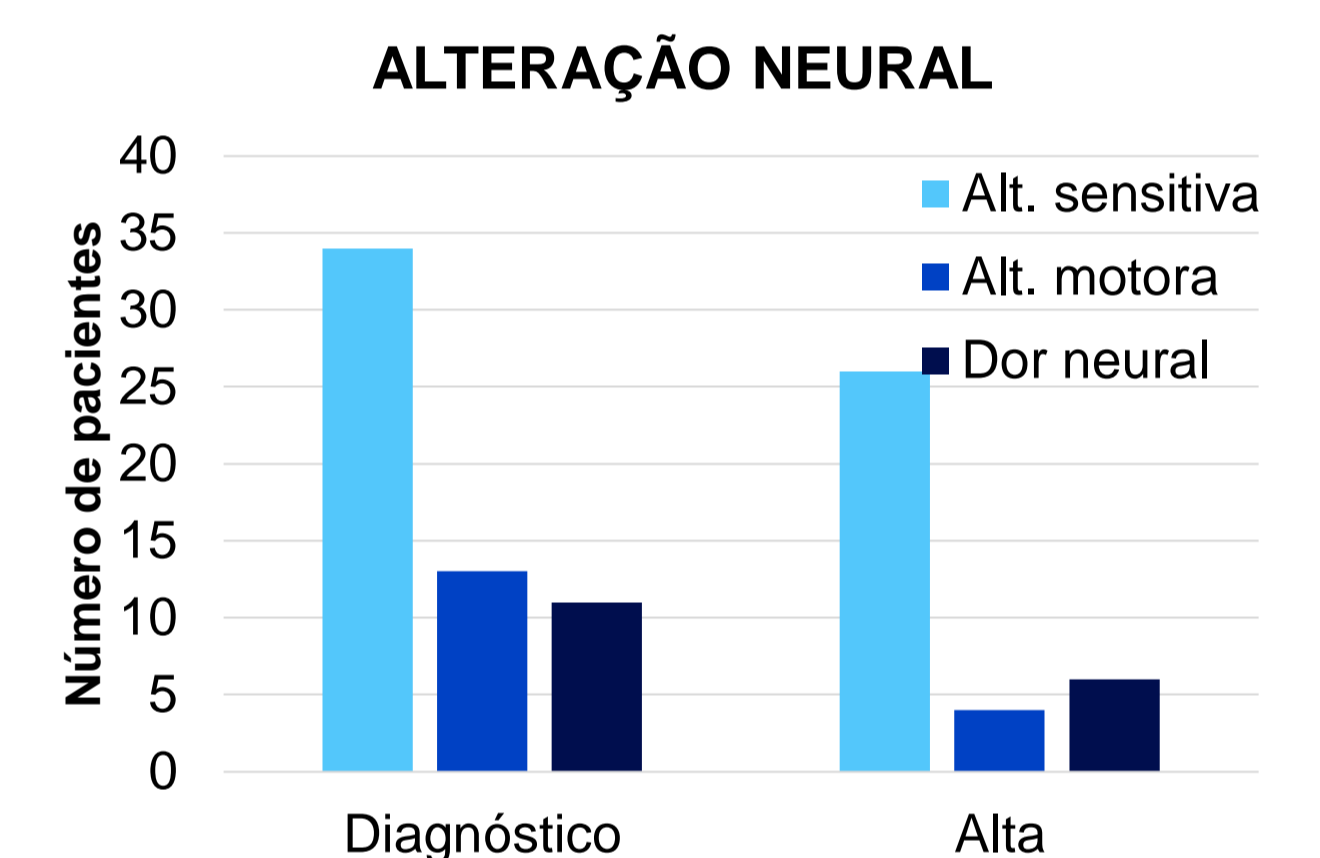
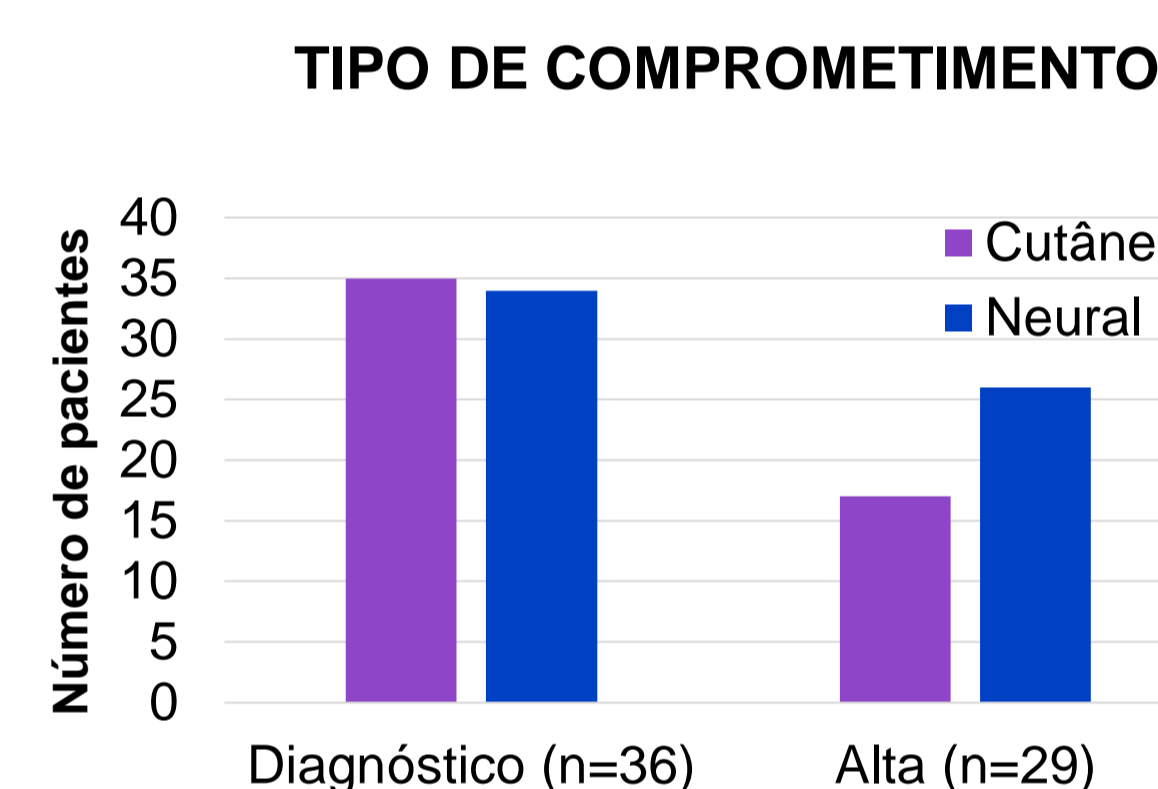
NATURALIDADE POR REGIÃO



Em média, os pacientes tinham $7,8 \pm 3,9$ anos de escolaridade, sendo que uma parcela considerável (22%) tinha ensino médio completo

Dados clínicos

A maioria dos pacientes foi classificado nas formas *Bordeline-lepromatosa* e *Lepromatosa*, 44% dos casos cada, 12% foi diagnosticada como *Bordeline-Bordeline*



Diagnóstico: Mediana = 3,1; moda = 0,75.

Alta: Mediana = 1,5

IB=0 em 28% (8/29) dos pacientes

CONCLUSÕES PRELIMINARES

- Neste grupo de pacientes foi evidenciada a eficácia das doze doses do esquema PQT MB na melhora clínica manifesta dos pacientes na alta, principalmente das lesões cutâneas e a redução do IB na maioria dos casos

Recomendação: Deve-se dar atenção especial aos pacientes que apresentam incapacidades físicas, por meio das ações de prevenção para evitar progressão das sequelas.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de vigilância em saúde:** volume único. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 725p