

---

Belém, 17 de agosto de 2018

**ASSUNTO: Esclarecimento sobre a necessidade de uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) no atendimento de pacientes da hanseníase.**

No último dia 6 de agosto de 2018 a Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH) recebeu uma solicitação para posicionamento em relação a indicação por técnico em segurança do trabalho para o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), nominalmente, luva de procedimento não cirúrgico, óculos de proteção e respirador purificador de ar PFF2, no atendimento de pessoas com hanseníase em unidade de saúde da rede pública.

O relato que nos chegou é de que uma profissional da saúde, funcionária pública, foi diagnosticada com hanseníase e houve constatação de possibilidade de contaminação durante o trabalho, sendo, portanto, caracterizada como patologia ocupacional. Por este motivo, a secretaria de saúde do município em questão estaria agora indicando a obrigatoriedade do uso de EPIs para todos os funcionários no atendimento aos pacientes de hanseníase.

**Sobre o assunto, temos a comentar o seguinte:**

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, que se transmite pelas gotículas de saliva de uma pessoa doente, sem tratamento, para pessoas próximas a ela. O adoecimento de quem respira os bacilos eliminados pelos doentes sem tratamento depende de uma série de fatores, que variam desde a quantidade de bacilos inalados, até diversas variáveis como a situação do estado nutricional e as condições de habitação e saneamento, com uma condicionante importantíssima, descrita há vários anos pelo hansenólogo brasileiro Abraão Rotberg, definida como fator N de Rotberg, que nos ensina que apenas as pessoas com suscetibilidade específica ao bacilo vão adoecer ao longo dos anos. Apesar de todos os avanços conseguidos nas últimas décadas acerca da hanseníase, ainda não sabemos exatamente quais fatores levariam ao adoecimento destas pessoas, que pode variar de 10 a 20% da população mundial.

Esta predisposição genética pode ser observada em várias situações, como por exemplo nas famílias de pacientes de hanseníase, nas quais os parentes consanguíneos são mais afetados que os não consanguíneos. Além disso, nas áreas hiperendêmicas vários trabalhos demonstram a enorme circulação do bacilo na comunidade, ao mesmo tempo em que apenas uma proporção pequena da população adoecer, quando se compara ao número de possíveis infectados, indicando mais uma vez a suscetibilidade específica ao bacilo dentro de uma comunidade.

A hanseníase é uma doença de longo período de incubação, que pode variar de poucos anos a décadas. Quando um paciente é diagnosticado com hanseníase, é obrigatório fazer a avaliação dos contatos para identificar outros possíveis doentes na mesma família, com a finalidade de definir os chamados casos índice, que são aquelas pessoas doentes, porém, sem tratamento, e muitas vezes até mesmo sem o conhecimento de que estão doentes, e que convivem de perto com a pessoa diagnosticada.

A possibilidade do contágio em área de trabalho é sempre questionada nos treinamentos e nas discussões acadêmicas. Se essa contaminação fosse realmente importante no contexto de saúde pública, teríamos observado um número bem maior de médicos e outros profissionais de saúde doentes nos diferentes estabelecimentos de saúde que atendem hanseníase mundo

---

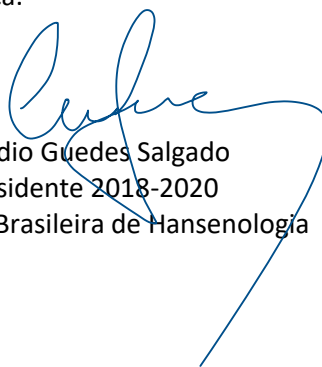
afora, desde as estratégias de saúde da família, até as referências que concentram um número maior de casos mais complexos, o que não parece ser a situação.

Nos séculos anteriores ao atual, os pacientes de hanseníase foram confinados aos chamados leprosários, que teriam a finalidade de separar os pacientes do convívio na sociedade, e assim quebrar a cadeia de transmissão, evitando o contágio. Sabemos hoje que esta política foi um desastre, que resultou em famílias separadas e pacientes confinados, sem efeito sobre o número de casos nas diferentes sociedades mundiais que adotaram o sistema, inclusive o Brasil.

Durantes décadas, os pacientes foram atendidos com separação física deles com os profissionais de saúde da assistência, como vidros nas salas de atendimento, fato também altamente estigmatizante e sem efeito sobre o número de casos na população em geral.

Portanto, considerando o longo período de incubação, a circulação do bacilo nas comunidades e nas famílias, e a predisposição genética ao desenvolvimento da hanseníase, a SBH entende que 1) a paciente em questão pode ter entrado em contato com o bacilo a qualquer tempo da sua vida, mesmo durante a infância, com familiares que já nem estão mais convivendo com ela, 2) é necessário fazer o exame de contatos em todos os familiares da paciente para detectar outros possíveis casos na família e, 3) não há nenhum fundamento científico que indique que o uso de EPIs pode prevenir o aparecimento da doença entre profissionais de saúde.

A SBH parabeniza a posição de questionamento apresentada pelos profissionais de saúde do município sobre o uso de EPIs, e reitera a necessidade de mantermos o foco no diagnóstico precoce da doença visando a quebra da cadeia de transmissão e da evolução natural da doença para a incapacidade física, o que só poderá ser alcançado com capacitações e supervisões permanentes, que aumentem o conhecimento científico dos profissionais de saúde e da população em geral, diminuindo assim o medo, o estigma, o preconceito e a segregação, muitas vezes velada, dos pacientes de hanseníase, que precisam sempre de acolhimento e suporte para o adequado tratamento e cura da doença.



Claudio Guedes Salgado  
Presidente 2018-2020  
Sociedade Brasileira de Hansenologia