

VOLUME 47 • SUPPL 3 • 2022

HANSENOLOGIA INTERNATIONALIS

hanseníase e outras doenças infecciosas



Anais do 16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
Sociedade Brasileira de Hansenologia
07 a 10 de dezembro de 2022
Vitória - Espírito Santo - Brasil



Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo
Coordenadoria de Serviços de Saúde
Instituto Lauro de Souza Lima

PALAVRA DO PRESIDENTE

PALAVRA DO PRESIDENTE XII

COMISSÕES

COMISSÃO ORGANIZADORA / COMISSÃO ORGANIZADORA LOCAL / COMISSÃO CIENTÍFICA /
COMISSÃO ORGANIZADORA DO EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA A OBTENÇÃO DO CERTIFICADO
DE ÁREA DE ATUAÇÃO EM HANSENOLOGIA - 2022 XIV

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMAÇÃO XV

BIOLOGIA MOLECULAR E GENÉTICA

IMPLANTAÇÃO DE MÉTODO PARA AVALIAÇÃO DO PERFIL DE SUSCEPTIBILIDADE DO
MYCOBACTERIUM LEPRAE A CLOFAZIMINA E OFLOXACINA EM MODELO MURINO (1883762)e-0002
*Daniele Ferreira de Faria BERTOLUCI; Alicia Fontes ROCHA; Suzana Madeira DIORIO;
Dejair Caetano do NASCIMENTO; Cleverson Teixeira SOARES; Monica Cristina TASSA;
Andrea de Faria Fernandes BELONE; Luiza PINHEIRO; Patrícia Sammarco ROSA*

INVESTIGAÇÃO DA RESISTÊNCIA PRIMÁRIA DO MICOBACTÉRIA LEPRAE
A ANTIMICROBIANOS: EM UMA SÉRIE DE CASOS (2024537)e-0003
*Laís Viana de Almeida CORRÊA; Maria Cecília Fonseca de Souza e SILVA; Samanta Ferreira XAVIER;
Guilherme Dos Santos CARDOSO; Luyane Barbosa LIMA; Thiago Raphael Almeida RIBEIRO;
Valdenice Ferreira dos REIS; Irenice Juliana Gonçalves SANTOS; Jackeline Maria de Sousa LIMA;
Karine Suene Mendes Almeida RIBEIRO*

CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA ESTABILIDADE GENÉTICA DE CÉLULAS TRONCO
URINÁRIAS ISOLADAS DE PACIENTES COM FENÓTIPO RARO DE HANSENIASE (2212971).....e-0004
*Maria Luiza de CASTRO; Mateus de Oliveira LISBOA; Ester Miranda PEREIRA; Letícia FRACARO;
Marcelo Távora MIRA*

SENSIBILIDADE DA REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE QUANTITATIVA EM AMOSTRAS
DE PELE CONGELADA E PARAFINADA NO DIAGNÓSTICO DA HANSENIASE (5655488)e-0005
*Bruno de Carvalho DORNELAS; Willian Vargas Tenório da COSTA; Ana Fernanda Ribeiro RANGEL;
Felipe dos ANJOS Rodrigues CAMPOS; Deiriene Rodrigues de Oliveira CAMPOS;
Douglas Eulálio ANTUNES; Denis Prudêncio LUIZ; Paula Cristina Brígido TAVARES;
Lúcio Borges de ARAÚJO; Isabela Maria Bernardes GOULART*

RLEP QPCR AND ANTI-PGL-I POSITIVITY CAN BE USED
TO IDENTIFY LATENT LEPROSY INFECTION (7728171).....e-0006
*Moises Batista da SILVA; Raquel Carvalho BOUTH; Angélica Rita GOBBO; Erika Vanessa Oliveira JORGE;
Joyce Milene Nascimento FARO; Josafá Gonçalves BARRETO; Guilherme Augusto Barros CONDE;
Marco Andrey Cipriani FRADE; Claudio Guedes SALGADO; John SPENCER*

ANÁLISES TRANSCRIPTÔMICAS REVELAM VIAS DE ATIVAÇÃO IMUNOLÓGICA
DIFERENTES NOS POLOS TUBERCULÓIDE E VIRCHOWIANO DA HANSENIASE (8508488)e-0007
*Angélica Rita GOBBO; Raquel Carvalho BOUTH; Pablo Diego do Carmo PINTO;
Giordano Bruno Soares SOUZA; André Maurício Ribeiro dos SANTOS; John Stewart SPENCER;
Sidney SANTOS; Moises Batista da SILVA; Ândrea Kely Campos RIBEIRO-DOS-SANTOS;
Claudio Guedes SALGADO*

MUTAÇÕES À OFLOXACINA: UM RISCO PARA HANSENIASE? (8705317).....e-0008
*Luíza Pinheira HUBINGER; Luciana R. V. FACHIN; Gislaine QUERINO; Beatriz C. SARTORI;
Patricia Gigliotti GOMES; Andréa de F. F. BELONE; Patricia Sammarco ROSA*

ANÁLISE DO UBIQUITINOMA DE CÉLULAS DE SCHWANN
INFECTADAS COM MYCOBACTERIUM LEPRAE (9846311).....e-0009
Débora Santos da SILVA; Karina Vasconcelos GIRARDI; Karen DRUART; Daniele Ferreira de Faria BERTOLUCI; Patrícia Sammarco ROSA; Letícia Santos LERY; Mariette MATONDO; Flavio Alves LARA

CLÍNICA E TERAPÊUTICA

HANSENÍASE NEURAL PRIMÁRIA: DESCONHECIMENTO E ERRO DIAGNÓSTICO (1172831)e-0011
*Andrea Maia Fernandes de ARAÚJO Fonseca; Marlene Leandro dos Santos PEIXOTO;
João Thalisson Rodrigues BARBOZA; Anelise Coelho de SOUZA; Patrícia Sammarco ROSA;
Andrea de Farias Fernandes BELONE*

RELAÇÃO ENTRE QUALIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE COM O DESENVOLVIMENTO
DE SEQUELAS NOS PACIENTES HANSÊNICOS (1994040).....e-0012
*Ronald Benedito dos Anjos; Vinicius Gabriel Storck; Fernanda Araújo Silva; Eridiele Ferreira Navarro;
Elen Cristina Balastrelli; Vitória Silveira da Silva*

INÉDITO DERMATOFIBROMA ATÍPICO SURGINDO EM HANSENOMA:
RELATO DE CASO (2806825).....e-0013
*Bruno de Carvalho DORNELAS; Caio Cabral de Araújo MARTINS; Marcelo Rocha CAMPOS;
Willian Vargas Tenório da COSTA; Pauline Dias Soares GIRARDI; Ana Fernanda Ribeiro RANGEL;
Fabiane Mian de SOUZA; Hugo HATANAKA; Roberta Kazan TANNUS; Isabela Maria Bernardes GOULART*

HIPERPIGMENTAÇÃO CUTÂNEA INDUZIDA PELA CLOFAZIMINA COMO FONTE
DE ESTIGMA E NÃO-ADESÃO AO TRATAMENTO DA HANSENÍASE (3009499)e-0014
*Andreza Soares NOGUEIRA; Monique Allana Chagas GARCIA; Nadime Sofia Fraiha do RÊGO;
Marco Andrey Cipriani FRADE; Moises Batista da SILVA; Claudio Guedes SALGADO;
Josafá Gonçalves BARRETO*

RELATO DE CASO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE HANSENÍASE DIMORFA VIRCHOWIANA
E LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (3135218).....e-0015
*Laís Viana de Almeida CORRÊA; Matheus Alves CANGUSSU; Samanta Ferreira XAVIER;
Thiago Raphael Almeida RIBEIRO; Maria Cecilia Fonseca de Souza e SILVA; Jhully Bianca Moreira de PAULA;
Irenice Juliana Gonçalves SANTOS; Valdenice Ferreira dos REIS; Jackeline Maria de Sousa LIMA;
Karine Suene Mendes Almeida RIBEIRO*

EFEITOS ADVERSOS ÀS TRÊS DROGAS DA POLIQUIMIOTERAPIA EM UMA MESMA PACIENTE:
UM ALERTA E UM DESAFIO TERAPÊUTICO NA HANSENÍASE (3136186)e-0016
Andreia Tomborelli TEIXEIRA; Lianni Maciel BORGES; Marco Andrey Cipriani FRADE

COINFEÇÃO DE TUBERCULOSE PULMONAR EM PACIENTE DIMORFO VIRCHOVIANO (3164315)e-0017
Milena de Oliveira Amui ABUD; Maria Aparecida GONÇALVES; Geórgia MANSUR

HANSENÍASAE X MERALGIA PARESTÉSICA: APRESENTAÇÃO DE DOIS CASOS (3465526)e-0018
*Barbara Lopes FERREIRA; Ana Ísis Gouveia RAMOS; Danielle C. QUINTELLA; Tullia CUZZI;
Maria Leide Wand Del Rey de OLIVEIRA*

OS ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA À HANSENÍASE NO ESTADO TOCANTINS:
FRAGILIDADES COMO SUBSÍDIO PARA CAPACITAÇÃO (3609438)e-0019
Liz Freire CAVALCANTE; Maria Helena BORGATO

AValiação DA FORÇA MUSCULAR POR DINAMOMETRIA EM PESSOAS
ATINGIDAS PELA HANSENÍASE, SEUS CONTATOS INTRADOMICILIARES
E EM CRIANÇAS DE ÁREA ENDÊMICA (3785910).....e-0020
*Renatto Castro CONDE; Sâmela MIRANDA; Moises Batista da SILVA; Patrícia Fagundes da COSTA;
Claudio Guedes SALGADO; Josafá Gonçalves BARRETO*



- HIPERIDROSE FOCAL PRIMÁRIA DECORRENTE DE HANSENÍASE DIMORFA VIRCHOWIANA (3844093).....e-0021**
Laís Viana de Almeida CORRÊA; Samanta Ferreira XAVIER; Maria Cecília Fonseca de Souza e SILVA; Thiago Raphael Almeida RIBEIRO; Irenice Juliana Gonçalves SANTOS; Valdenice Ferreira dos REIS; Jackeline Maria de Sousa LIMA; Sabrina Santos de ALMEIDA; Giovanni Saraiva BRINGEL; Karine Suene Mendes Almeida RIBEIRO
- PROGRESSÃO DO DANO NEURAL PERIFÉRICO NA HANSENÍASE: A AVALIAÇÃO DO EFEITO DA CIRURGIA DE DESCOMPRESSÃO NEURAL EM UMA REGIÃO ENDÊMICA DO BRASIL (4023195).....e-0022**
Maria Dias Torres KENEDI; Elifaz de Freitas CABRAL; Kazue NARAHASHI; Silvana Teixeira de MIRANDA; Catarina Mabel da Cunha MOREIRA; Diogo Correia e SILVA; Cleumar Silva do NASCIMENTO; Wanderlei RUFFATO; Antonio José Ledo Alves da CUNHA; Maria Kátia GOMES
- AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS DA SAÚDE BUCAL EM MULHERES PÓS-ALTA DE HANSENÍASE (4453175).....e-0023**
Clodis Maria TAVARES; Robertson Delano da SILVA; Môyra Thayná do Amaral MEDEIROS; Maria do Socorro Alecio BARBOSA; Kelly Cristina do NASCIMENTO; Rayssa Gysele Teixeira da SILVA; Victor Emanuel Rosa da SILVA; Edilma Gomes Rocha CAVALCANTE
- DIFICULDADES NO MANEJO DO PACIENTE COM COINFEÇÃO HEPATITE B E HANSENÍASE: RELATO DE CASO (4646199).....e-0024**
Danyenne Rejane de ASSIS; Vitoria Lucchesi RIBEIRO; Andressa Kristina Soares RITTER
- HANSENÍASE NODULAR DA INFÂNCIA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL: RELATO DE CASO (5063574).....e-0025**
Kézia Jahél Santos TOMAZ; Cristiane Menezes SILVA
- A CONVERGÊNCIA ENTRE DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS NA ASSOCIAÇÃO ENTRE HANSENÍASE E NEUROFIBROMATOSE: UM RELATO DE CASO (5170093).....e-0026**
Renan Aragão Araújo BEZERRA; Fernando Barbosa de Carvalho NETO; Leonardo Dornelas Camara REIS; José Ângelo de Carvalho NETO; Lucas Guerra Barretto Neves de OLIVEIRA; Francisco Bezerra de Almeida NETO
- LESÕES SARCOÍDICAS: RARO CASO DE COINFEÇÃO DE HANSENÍASE E PARACOCCIDIOIDOMICOSE SUBAGUDA (5910399).....e-0027**
Gabriela Oliveira BAIÃO; Lara Cecilio BORGES; Fabricia Teixeira MUMIC; Lucianna Fonseca BARRETO; Rafael ESTEVES; Helena Barbosa LUGÃO; Marco Andrey Cipriani FRADE
- PAPEL DA ULTRASSONOGRRAFIA MULTISSEGMENTAR DE NERVOS PERIFÉRICOS NA NEUROPATIA DA HANSENÍASE (5942898).....e-0028**
Andrea de Martino LUPPI; Bruno de Carvalho DORNELAS; Diogo Fernandes dos SANTOS; Guilherme Emílio FERREIRA; Douglas Eulálio ANTUNES; Marcello Henrique NOGUEIRA-BARBOSA; Pedro Henrique Sirotheau Correa ALVES; Fernanda de Oliveira CIRINO; Lúcio ARAÚJO; Isabela Maria Bernardes GOULART
- HANSENÍASE NEURAL PRIMÁRIA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM FIBROMIALGIA (5986281).....e-0029**
Andrea Maia Fernandes de Araújo FONSECA; Marlene Leandro dos Santos PEIXOTO; João Thalisson Rodrigues BARBOZA; Anelise Coelho de SOUZA; Acacio Willian Faustino de ANDRADE
- RETRATAMENTO DE HANSENÍASE MULTIBACILAR EM PACIENTE COM ERITEMA NODOSO HANSÊNICO PERSISTENTE (6148281).....e-0030**
Mariana Franco Schiefer dos SANTOS; Livia de Andrade BESSA; Vanessa Campanha de VASCONCELOS; Dahiana SAMPAIO
- ULTRASSONOGRRAFIA DE ALTA RESOLUÇÃO PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE COMPROMETIMENTO NEURAL EM CONTATOS DOMICILIARES SOROPOSITIVOS PARA HANSENÍASE (6265986).....e-0031**
Andrea de Martino LUPPI; Bruno de Carvalho DORNELAS; Guilherme Emílio FERREIRA; Douglas Eulálio ANTUNES; Denis Luiz PRUDÊNCIO; Pedro Henrique Sirotheau Correa ALVES; Fernanda de Oliveira CIRINO; Diogo Fernandes dos SANTOS; Marcello Henrique NOGUEIRA-BARBOSA; Isabela Maria Bernardes GOULART
- DESCRIÇÃO DOS ACHADOS ELETRONEUROMIOGRÁFICOS DA NEUROPATIA HANSÊNICA DE ACORDO COM AS FORMAS CLÍNICAS (7091525).....e-0032**
Diogo Fernandes dos SANTOS; Isabella Sabião BORGES; Leonardo Peixoto GARCIA; Douglas Eulálio ANTUNES; Isabela Maria Bernardes GOULART

BUSCA ATIVA EM CONTATOS FAMILIARES: ESTRATÉGIA PARA ELUCIDAÇÃO DIAGNÓSTICA DE HANSENÍASE EM CRIANÇAS (7109060)e-0033
Andrea Maia Fernandes de Araújo FONSECA; Marlene Leandro dos Santos PEIXOTO; João Thalisson Rodrigues BARBOZA; Anelise Coelho de SOUZA; Francisco Bezerra de Almeida NETO; Rafael Valois VIEIRA

DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE NEURAL PRIMÁRIA: UM ESTUDO DE CASO (7709439).....e-0034
Andrea Maia Fernandes de Araújo FONSECA; Marlene Leandro dos Santos PEIXOTO; João Thalisson Rodrigues BARBOZA; Letícia Meira Menezes NATALIO; Emily Fernandes PEREIRA; Anelise Coelho de SOUZA

TERAPIA POR ONDAS DE CHOQUE NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDA EM PACIENTE COM NEUROPATIA HANSÊNICA (8046728)e-0035
Mariana Franco Schiefer dos SANTOS; Paulo Roberto Dias dos SANTOS; Vanessa Campanha de VASCONCELOS; Bruno Schiefer dos SANTOS

NECESSIDADE DO CONTROLE CONCOMITANTE NA COINFECÇÃO ENTRE HANSENÍASE E HIV (8378247)..... e-0036
Francielly Marques GASTALDI; Franciny Marques GASTALDI

ANORMALIDADES ULTRASSONOGRÁFICAS DO NERVO MEDIANO NA NEUROPATIA HANSÊNICA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM A SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO (9337229).....e-0037
Diogo Fernandes dos SANTOS; Pedro Henrique Sirotheau Corrêa ALVES; Fernanda de Oliveira CIRINO; Andrea de Martino LUPPI; Isabella Sabião BORGES; Leonardo Peixoto GARCIA; Douglas Eulálio ANTUNES; Isabela Maria Bernardes GOULART

ABSCESSO DE NERVO MEDIANO POR REAÇÃO HANSÊNICA APÓS IMUNIZAÇÃO PARA COVID-19 (9538894).....e-0038
Marcela Araújo de Oliveira SANTANA; Diogo Fernandes dos SANTOS; Isadora Costa CELESTINO; Andrea de Martino LUPPI; Isabela Maria Bernardes GOULART

BUSCA ATIVA PARA DETECÇÃO DA HANSENÍASE EM PENITENCIÁRIA: ESTRATÉGIA PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE (9740437)e-0039
Andrea Maia Fernandes de Araújo FONSECA; Marlene Leandro dos Santos PEIXOTO; João Thalisson Rodrigues BARBOZA; Anelise Coelho de SOUZA; Michele Cristini Araújo VIEIRA; Thaysa Maria Vieira JUSTINO; Bruna Cristina Araújo LIMA; Adna Raquel Souza SERAFIM

DIAGNÓSTICO PRECOCE DE HANSENÍASE A PARTIR DA PALPAÇÃO DE NERVOS PERIFÉRICOS, ESTESIOMETRIA E QPCR (9776819)e-0040
Andrea Maia Fernandes de Araújo FONSECA; Susilene Maria Tonelli NARDI; Patrícia Sammarco ROSA; Andrea de Farias Fernandes BELONE; Francisco Bezerra de Almeida NETO

CONTROLE DA TALIDOMIDA NO TRATAMENTO DO ERITEMA NODOSO HANSÊNICO NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE DE 2012 A 2022 (9891203)e-0041
Fabiane Soares de SOUZA

EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE

OCORRÊNCIA DAS REAÇÕES ADVERSAS CAUSADAS PELOS MEDICAMENTOS DOS ESQUEMAS PQT/MB E ROM DURANTE O TRATAMENTO DA HANSENÍASE: UM ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO DE 12 ANOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA BRASILEIRO (1255026).....e-0043
Isadora Costa CELESTINO; Douglas Eulálio ANTUNES; Diogo Fernandes dos SANTOS; Isabela Maria Bernardes GOULART

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS NO HOSPITAL SÃO JULIÃO, CENTRO DE REFERÊNCIA NO MS: PERÍODO PRÉ E PÓS-PANDEMIA DE COVID-19 (1309872)e-0044
Ana Paula Caserta Tencatt ABRITA; Marilena Infiesta ZULIM; Rejane Sampaio RAMOS; Gabriella Pais PELLIZZER; Augusto Afonso de Campos Brasil FILHO



HANGV 20/15: 20 ANOS DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS,
GOVERNADOR VALADARES/MG, 2002 A 2021 (1504585).....e-0045
*Katiuscia Cardoso RODRIGUES; Alexandre Castelo BRANCO; Flávia Rodrigues PEREIRA;
Maria Cláudia Queiroz Santos MACEDO; Regina Lúcia BARBOSA*

ANÁLISE TEMPORAL DA INCIDÊNCIA E GRAU DE INCAPACIDADE
DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PARÁ (1555737).....e-0046
*Dyana Melkys Borges da SILVA; Samuel Filipe Lopes ALVES; Jessica Silva do NASCIMENTO;
Ewerton Lima da SILVA*

AValiação CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE HANSENÍASE
NO PERÍODO DE 2017-2021 (1740174).....e-0047
*Isabella Correa de MIRANDA; Giovana Júlia Melo MOREIRA; Izabella Takaoka GAGGINI;
Lee Marvin Thalma dos Santos NOGUEIRA; Gabriela VASCONCELOS; Manoan Simioni FERREIRA;
João Pedro Fernandes Egídio de TOLEDO; Márcio César Reino GAGGINI; Maurício Fernando FAVALEÇA*

IDENTIFICAÇÃO DE CLUSTERS E TREINAMENTO EM SERVIÇO: ESTRATÉGIAS PARA
ABORDAGEM DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE PILAR - ALAGOAS (2277138)e-0048
Francinny Lima Wanderley da ROCHA; Apolonio de Carvalho Neto NASCIMENTO; Clodis Maria TAVARES

QUAL A MELHOR TECNOLOGIA DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA ESTIMAR
A SUBNOTIFICAÇÃO DA HANSENÍASE? ANÁLISE DO PRIMEIRO ANO DA PANDEMIA
DA COVID-19 NO PARÁ (2651688)e-0049
*Denilson José Silva Feitosa JUNIOR; Jonas Elias Castro da ROCHA; Marcus de Barros BRAGA;
Thais Gleice Martins BRAGA; Gilberto Nerino de Souza JUNIOR; Rafael Da Silva FERNANDES;
Juarez Antônio Simões QUARESMA*

COBERTURA DOS TERRITÓRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
COMO FATOR DIFERENCIAL NO CONTROLE DA HANSENÍASE EM MUNICÍPIO
HIPERENDÊMICO DO NORDESTE (2905391).....e-0050
*Ariadne Siqueira de Araújo GORDON; Janildes Maria Silva GOMES; Iraciane Rodrigues Nascimento
OLIVEIRA; Geovane de Lima DUARTE; Patrícia Fagundes da COSTA; John Stewart SPENCER;
Moises Batista da SILVA; Marco Andrey Cipriani FRADE; Claudio Guedes SALGADO;
Josafá Gonçalves BARRETO*

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS EPISÓDIOS REACIONAIS EM HANSENÍASE NO PIAUÍ (3198928)...e-0051
*Eliracema Silva ALVES; Viriato CAMPELO; Olivia Dias de ARAÚJO; Ivone Venâncio de MELO;
Karinna Alves Amorim de SOUSA; Sara de Moura LIMA; Livia martins Veloso de CARVALHO; Lorena Araújo LUZ*

RETRATO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE PARÂMETROS QUANTITATIVOS DOS CASOS DE HANSENÍASE
NOTIFICADOS EM UBERLÂNDIA, EM MINAS GERAIS E NO BRASIL ENTRE 2001 A 2021 (3331562)...e-0052
*Willian Vargas Tenório da COSTA; Fabiane Mian de SOUZA; Mayconn Victor Silva NOGUEIRA;
Pauline Dias Soares GIRARDI; Hugo HATANAKA; Marcelo Rocha CAMPOS; Caio Cabral de Araújo MARTINS;
Ana Fernanda Ribeiro RANGEL; Bruno de Carvalho DORNELAS; Isabela Maria Bernardes GOULART*

CAMPANHA ANUAL DE HANSENÍASE COMO ATIVIDADE DE BUSCA ATIVA PARA DETECÇÃO
DE CASOS NOVOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (SÉRIE HISTÓRICA DE 2011 A 2021) (3590197) ...e-0053
*Livia de Andrade BESSA; Carlos Tadeu Maraston FERREIRA; Fernando Antonio CHARRO;
Georgia Fernandes CABRAL; Genize Nunes Pereira MACHADO; Helena Keico MEKAI*

HANSENÍASE E RAÇA/COR: ENSAIO SOBRE A SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA
DE ALAGOAS (4075188)e-0054
*Clodis Maria TAVARES; Diego Pereira Gonçalo da HORA; Keila Cristina Pereira do Nascimento OLIVEIRA;
Igor Michel Ramos dos SANTOS; Jovânia Marques de Oliveira e SILVA; Rayssa Gysele Teixeira da SILVA;
Victor Emanuel Rosa da SILVA; Pedro Correia TAVARES; Ramon Gonçalves TAVARES*

SOBREPOSIÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE NA POPULAÇÃO ABORDADA
NO PROGRAMA PEP++, SOBRAL, CEARÁ (4261075)e-0055
*Adriana da Silva dos REIS; Julia Ferreira LAUREANO; Thália Letícia Batista MENEZES; Gabrielle Magalhães ROCHA;
Isabele Maria Moraes MOTA; Aymee Medeiros da ROCHA; Lielma Carla Chagas da SILVA; Virginia Oliveira
FERNANDES; Reagan Nzundu BOIGNY; José Alexandre Menezes da SILVA*



- TESTAGEM COM O TESTE RÁPIDO ML-FLOW NA COMUNIDADE DE CIGANOS
NO MUNICÍPIO DE CARIACICA – ESPÍRITO SANTO (4693176)e-0056
Juliana Ramos BRUNO; Nésio Fernandes de Medeiros JÚNIOR; Roberta GOLTARA; Aline Tatagiba de Oliveira LIMA; Amanda Pissinate do N. Sant Anna POZZI; Orlei Amaral CARDOSO; Whislly Maciel BASTOS; Marcos VIRMOND; Vera Lucia Gomes de ANDRADE
- CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL, BUSCA ATIVA DE CONTATOS E CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EM UM
DISTRITO SANITÁRIO DE MACEIÓ-AL - RELATO DE EXPERIÊNCIA (4941436)e-0057
Andrea Patricia da SILVA; Quitéria Vânia Bernardino BARBOSA; Itanielly Gomes QUEIROZ
- FATORES PROGNÓSTICOS, CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E LABORATORIAIS
EM PACIENTES COM REAÇÕES HANSÊNICAS: UM ESTUDO DE COORTE
RETROSPECTIVO DE 10 ANOS (5338621)e-0058
Douglas Eulálio ANTUNES; Diogo Fernandes dos SANTOS; Mayara Ingrid Sousa LIMA; Larissa Pereira CAIXETA; Meydson Benjamin Carvalho CORREA; Emilly Caroline dos Santos MORAES; Natalia Carine Almeida CONCEIÇÃO; Luiz Ricardo GOULART; Isabela Maria Bernardes GOULART
- CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E ESPAÇO-TEMPORAL DE CASOS NOVOS
DE HANSENÍASE EM MUNICÍPIOS DO ESTADO DE ALAGOAS (5545819)e-0059
Gracinda Maria Gomes ALVES
- O TRABALHO COMPARTILHADO DA ATENÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PARA CONTROLE DA HANSENÍASE NO PARANÁ (5878041).....e-0060
Ana Caroline DIAS; Acácia Maria Lourenço Francisco NASR; Elaine Cristina Vieira de OLIVEIRA; Felipe Possas NEVES; Maria Goretti David LOPES; Rosiane Aparecida da SILVA; Vanessa Ribeiro FREDRICH
- IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE (5911848).....e-0061
Isabella Correa de MIRANDA; Manoan Simioni FERREIRA; Monick Buosi dos SANTOS; Eulália Assis MARQUES; Tháisa Bergamini Ferreira SOUZA; Giovana Júlia Melo MOREIRA; Márcio César Reino GAGGINI; Maurício Fernando FAVALEÇA
- IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO ATENDIMENTO DE PACIENTES
COM HANSENÍASE EM CENTRO DE REFERÊNCIA DO PIAUÍ (6111837).....e-0062
Livia Martins Veloso de CARVALHO; Lorena Araújo LUZ; Sara de Moura LIMA; Raiara Marinho de ALBUQUERQUE; Mylena Cardoso SALES; Eliracema Silva ALVES; Francisca Edileuza Alves da SILVIA; Joana Maria da COSTA; Leila Mendes da Silva CAVALCANTE
- CARACTERIZAÇÃO DOS CONTATOS PRÓXIMOS DE CASOS NOVOS DE
HANSENÍASE ABORDADOS NO PROGRAMA PEP++ (PESQUISA CLÍNICA PARA
TESTE DE QUIMIOPROFILAXIA APRIMORADA) SOBRAL, CEARÁ (6365262).....e-0063
Adriana da Silva REIS; Sara de Andrade FREDERICO; Naiara do Nascimento BRITO; Aymee Medeiros da ROCHA; Isabele Maria Morais MOTA; José Alexandre Menezes da SILVA; Virginia Oliveria FERNANDES; Cinara de Fátima Pires de MATOS; Lielma Carla Chagas da SILVA
- PROTOCOLO DE CAMPO DA OPERACIONALIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA,
“REFORÇAR A VIGILÂNCIA ATIVA COM AÇÕES INTEGRADAS ENTRE A ATENÇÃO BÁSICA
E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA A PARTIR DO EXAME DOS CONTATOS DOS CASOS
NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NO MUNICÍPIO NOS ÚLTIMOS 2 ANOS
MUNICÍPIO DE CARIACICA ESPÍRITO SANTO (6404112).....e-0064
Juliana Ramos BRUNO; Aline Tatagiba de O. LIMA; Nésio Fernandes de MEDEIROS; Amanda Pissinate do N. Sant Anna POZZI; Jaison BARRETO; Whislly Maciel BASTOS; Vera Lucia Gomes de ANDRADE
- AValiação NEUROFISIOLÓGICA DE CONTATOS DOMICILIARES SOROPOSITIVOS
ASSINTOMÁTICOS DE PACIENTES COM O DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE –
A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE (6687490).....e-0065
Diogo Fernandes dos SANTOS; Thales Junqueira OLIVEIRA; Isabella Sabião BORGES; Leonardo Peixoto GARCIA; Douglas Eulálio ANTUNES; Isabela Maria Bernardes GOULART
- ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO ESTADO DO CEARÁ
NO PERÍODO DE 2017 A 2021 (6692934).....e-0066
Raimundo Tavares de Luna NETO; Natalia Bastos Ferreira TAVARES

AVALIANDO O CONHECIMENTO, A ATITUDE E AS PERCEPÇÕES SOBRE A HANSENÍASE DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS: UM ESTUDO PILOTO
PARA ABORDAR AS FALHAS NA PREVENÇÃO E MANEJO DA HANSENÍASE (6697968).....e-0067
*Ana BALTHAZAR; Isaac SCHNEIDER; Luiza O. MARTINS; Julia S. SOUZA; Reinaldo BECHLER; Marielle S. COSTA;
Djenane R. F. ANDRADE; Marcelo H. de ALCANTARA; Jessica K. FAIRLEY; Jose Antonio FERREIRA*

INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA DA UFJF GOVERNADOR VALADARES:
INOVAÇÃO NA FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM HANSENÍASE NA GRADUAÇÃO
EM MEDICINA EM PARCERIA COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (7426875)e-0068
*Katiuscia Cardoso RODRIGUES; Alexandre Castelo BRANCO; Flávia Rodrigues PEREIRA;
Maria Cláudia Queiroz Santos MACEDO; Maria Socorro de MENEZES; Laíssa Carolina Almeida DIAS;
Mariana Rodrigues CAIRES; Raylaine Castro dos SANTOS; Regina Lúcia BARBOSA;
Gabriela Silveira Nunes ABREU*

PERFIL NUTRICIONAL, CONSUMO ALIMENTAR E INSEGURANÇA ALIMENTAR
EM PESSOAS AFETADAS PELA HANSENÍASE EM ÁREA HIPERENDÊMICA (7680563)e-0069
*Monique Allana Chagas GARCIA; Andreza Soares NOGUEIRA; Nadime Sofia Fraiha do RÉGO;
Moises Batista da SILVA; Claudio Guedes SALGADO; Josafá Gonçalves BARRETO*

CONTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES DE CAMPO DESENVOLVIDAS PELO
PROGRAMA PEP++ NA POLÍTICA MUNICIPAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE
EM SOBRAL, CE (8016884)e-0070
*Naiara do Nascimento BRITO; Thália Letícia Batista MENEZES; Isabele Maria Morais MOTA;
Yllan Carlos da Silva ROSA; Adriana da Silva dos REIS; Aymee Medeiros da ROCHA;
Lielma Carla Chagas da SILVA; Virginia Oliveira FERNANDES; José Alexandre Menezes da SILVA*

CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL E BUSCA ATIVA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EM
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE MACEIÓ-AL - RELATO DE EXPERIÊNCIA (8170591)e-0071
*Andrea Patricia da SILVA; Melquizedeck Belo e SILVA; Quitéria Vânia Bernardino BARBOSA;
Itanielly Gomes QUEIROZ*

ANÁLISE ESPACIAL COMO FERRAMENTA DE MONITORAMENTO DA HANSENÍASE
EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DO MARANHÃO (8402981)e-0072
*Ariadne Siqueira de Araújo GORDON; Janildes Maria Silva GOMES; Iraciane Rodrigues Nascimento OLIVEIRA;
Geovane de Lima DUARTE; Patrícia Fagundes da COSTA; John Stewart SPENCER; Moises Batista da SILVA;
Marco Andrey Cipriani FRADE; Claudio Guedes SALGADO; Josafá Gonçalves BARRETO*

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PORTADORES DE HANSENÍASE EM TRATAMENTO EM UM HOSPITAL
PÚBLICO REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARANÁ NO ANO DE 2022 (8716801)e-0073
*Rebeca Martins de Oliveira COLLAÇO; Tatiana Crovador SIEFERT; Suzane Ketlyn MARTELLO;
Taiane Sousa AZEVEDO; Dione Maria Kowalski SANTOS; Neusa Satomi YAMAZAKI; Hamilton Leite RIBEIRO;
Ana Caroline DIAS; Amanda Galerani THOMAZ; Larissa Alves LEONARDI*

IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO CONTROLE DE CONTATOS (9105627)e-0074
*Giovana Júlia Melo MOREIRA; Gabriela VASCONCELOS; Laura FONZAR; Fabiana Almeida Alves TEIXEIRA;
Rone Roberto Campana dos SANTOS; João Pedro Fernandes Egídio de TOLEDO; Nadine Macaris ZORZAN;
Isabella Corrêa de MIRANDA; Márcio César Reino GAGGINI; Maurício Fernando FAVALEÇA*

AValiação DOS RESULTADOS DO TESTE RÁPIDO EM CAPACITAÇÃO (9302150).....e-0075
*Giovana Júlia Melo MOREIRA; Isabella Takaoka GAGGINI; Lee Marvin Thalma dos Santos NOGUEIRA;
Márcio Miranda SANTOS; Naomi Flávio KOGA; João Pedro Fernandes Egídio de TOLEDO;
Isabella Corrêa de MIRANDA; Márcio César Reino **Gaggini**; Maurício Fernando FAVALEÇA*

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS ATIVIDADES DE CONTROLE DA HANSENÍASE
EM UM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DO NORDESTE DO BRASIL (9437511)e-0076
*Ariadne Siqueira de Araújo GORDON; Janildes Maria Silva GOMES; Iraciane Rodrigues Nascimento OLIVEIRA;
Geovane de Lima DUARTE; Patrícia Fagundes da COSTA; John Stewart SPENCER; Moises Batista da SILVA;
Marco Andrey Cipriani FRADE; Claudio Guedes SALGADO; Josafá Gonçalves BARRETO*

DA BUSCA ATIVA AO APOIO MATRICIAL: O IMPACTO DA DESCENTRALIZAÇÃO DO CUIDADO DA
HANSENÍASE NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO (9650406)e-0077
*Helena Barbosa LUGÃO; Josely Mendonça Pereira PINTYÁ; Daniel Cardoso de Almeida ARAÚJO;
Denise Bergamaschi GIOMO; Luzia Márcia Romanholi PASSOS; Eliana Maria Fernandes de Aguiar TONETTO;
Cinira Magali FORTUNA; Marco Andrey Cipriani FRADE*

MATRICIAMENTO PARA AVALIAÇÃO DERMATONEUROLÓGICA COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE FORTALEZA (9665493)e-0078
Rayssa Ferreira Sales de Prado OLIVEIRA; Lucía Belén PÉREZ; Joyce de SOUZA; Mirele Coelho ARAÚJO; Joice Santos da FONSECA; Thais de Sousa LEITE; Nágila Nathaly Lima FERREIRA; Aymée Medeiros da ROCHA; Juliana Maria Cavalcante Ribeiro RAMOS; José Alexandre Menezes da SILVA

NEW HOSTS AND NEW PLACES IN THE ENVIRONMENT FOR MYCOBACTERIUM LEPRAE: IMPLICATIONS FOR NEW SOURCES OF TRANSMISSION (9820471)e-0079
John SPENCER; Charlotte AVANZI; Moises Batista da SILVA; Josafá Gonçalves BARRETO; Marco Andrey Cipriani FRADE; Claudio Guedes SALGADO

REPERCUSSÃO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM INDICADORES DE MONITORAMENTO DA HANSENÍASE NO ESTADO DE GOIÁS DE 2016 A 2021 (9910099).....e-0080
Michele Dias da Silva OLIVEIRA; Nayara Figueiredo VIEIRA; Roxana Isabel Cardozo GONZALEZ; Caio César BARBOSA

HISTÓRIA, DIREITOS HUMANOS E CIÊNCIAS SOCIAIS

UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE SARI PARA AVALIAR OS IMPACTOS DO ESTIGMA SOCIAL VIVIDO POR PESSOAS AFETADAS PELA HANSENÍASE NO MERCADO DE TRABALHO (1659717).....e-0082
Lucas Delboni SOARES; Daniel Mariani FAVALESSA; Victória Pagani Samora SOUSA; Thauyra Ísis Aparecida de OLIVEIRA; Simon M. COLLIN; Patricia Duarte DEPS

ELABORAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA USUÁRIOS EM TRATAMENTO DA HANSENÍASE E PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE DISPENSAM A POLIQUIMIOTERAPIA NAS UNIDADES BÁSICAS DA SAÚDE (1963184)e-0083
Daniele Ferreira de Faria BERTOLUCI; Ana Carla Pereira LATINI; Dejair Caetano do NASCIMENTO; Patrícia Sammarco ROSA; Andrea de Faria Fernandes BELONE; Suzana Madeira DIORIO; Cassia Letícia Carrara DOMICIANO; Fernanda HENRIQUES; Renata Bilion Ruiz PRADO

HANSENÍASE – COMO ENSINAR UMA DOENÇA QUASE “ELIMINADA”? (2936998).....e-0084
Vinicius de Pádua Sanders MEDEIROS; Victoria Pagani Samora SOUSA; Daniel Mariani FAVALESSA; Carlos Eduardo de NADAI; Gabriela Sá Teodoro SEAGAL; Artur Custódio Moreira de SOUZA; Simon Michael COLLIN; Patricia Duarte DEPS

O PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO DOS ÚLTIMOS PACIENTES ASILARES DO ANTIGO LEPROSÁRIO SÃO ROQUE (5110593)e-0085
Taiane Sousa AZEVEDO; Robson de OLIVEIRA

ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE PESSOAS COM HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ (5149436).....e-0086
Paula Sacha Frota NOGUEIRA; Liana Maria Rocha CARNEIRO; Ana Maria Miranda Lucena FONTENELE; Anita Pitombeira PINHEIRO; Dayane Laura da Silva DANIEL; Fernanda Silveira VICENTE; Francisco Yuri de Sousa AZEVEDO; Maria Aparecida Ferreira DOMINGOS; Lúvia Hilário de Sousa NUNES; Priscilla Rolim MENDONÇA

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE O ESTIGMA E A DISCRIMINAÇÃO CONTRA AS PESSOAS AFETADAS PELA HANSENÍASE ENTRE MÉDICOS (5179311).....e-0087
Thauyra Ísis Aparecida de OLIVEIRA; Evelin Soeiro SANTANA; Kevin Ferreira LEPPAUS; Lucas Delboni SOARES; Luísa Gadioli CELANTE; Vinicius de Pádua Sanders MEDEIROS; Simon Michael COLLIN; Patricia Duarte DEPS

APRESENTAÇÃO DE ATIVIDADES REALIZADAS PARA PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES E REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM HANSENÍASE, NO CENTRO MARIA IMACULADA, TERESINA-PIAUI (6473925)e-0088
Sara de Moura LIMA; Livia Martins Veloso de CARVALHO; Lorena Araújo LUZ; Eliracema Silva ALVES; Raiara Marinho de ALBUQUERQUE; Mylena Cardoso SALES; Francisca Edileuza Alves da SILVA; Joana Maria da COSTA

ESTIGMA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM HANSENÍASE (6572928)e-0089
Maria Dias Torres KENEDI; Ana Larissa Santos de SOUSA; Cícero Luiz de ANDRADE; Carla Caroline Ferreira da SILVA; Gabriella Eduarda Lins de SOUZA; Thayane Carvalho VIEIRA; Maria Kátia GOMES



REVENDO A HISTÓRIA PARA ENTENDER A ENDEMIAS MARANHENSE (7000914).....e-0090
Maria Leide Wand Del Rey de OLIVEIRA; Léa Marcia M da COSTA; Josélia P. RODRIGUES

O SERVIÇO ADMINISTRATIVO NO CUIDADO EM HANSENÍASE NA DIVISÃO
DE CLÍNICA DERMATOLÓGICA DO HCFMUSP (7038978)e-0091
Maria Angela Bianconcini TRINDADE; Rosangela Evangelista De SOUZA

QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS AFETADAS PELA HANSENÍASE QUE TIVERAM DIAGNÓSTICO
PRECOCE E TARDIO (8081845)e-0092
*Clodis Maria TAVARES; Cryslane Almeida de LIMA; Karen da Silva SANTOS; Nataly Mayara Cavalcante GOMES;
Daniely Oliveira Nunes GAMA; Amanda Maria Silva da CUNHA; Rayssa Gysele Teixeira da SILVA;
Victor Emanuel Rosa da SILVA; Gracinda Maria Gomes ALVES; Edílma Gomes Rocha CAVALCANTE*

A FESTA DE ROMARIA: ENTRE A LEPROSA E A HANSENÍASE (8614912)e-0093
Thiago Pereira da Silva FLORES

IMUNOLOGIA

SUBPOPULAÇÕES DE LINFÓCITOS B EM LESÕES CUTÂNEAS DE HANSENÍASE (3180637).....e-0095
*Luis Alberto Ribeiro Froes JUNIOR; Carla PAGLIARI; Maria Angela Bianconcini TRINDADE;
Mirian Nacagami SOTTO*

EFEITO DO LXR NA FORMAÇÃO DE CORPÚSCULOS LIPÍDICOS EM CÉLULAS
DE SCHWANN HUMANAS INFECTADAS COM MYCOBACTERIUM LEPRAE (8508704)e-0096
*André Alves DIAS; Fabrício da Mota Ramalho COSTA; Thabatta Leal Silveira Andrezo ROSA;
Maria Angela de Mello MARQUES; Patrick BRENNAN; Márcia BERRÊDO-PINHO; John BELISLE;
Maria Cristina Vidal PESSOLANI*

QUANTIFICAÇÃO DOS MASTÓCITOS EM LESÕES CUTÂNEAS DA HANSENÍASE NA RECIDIVA
DE DOENÇA, FALÊNCIA TERAPÊUTICA E CURA: UM ESTUDO DE CASO CONTROLE (9329702).....e-0097
*Bruno de Carvalho DORNELAS; Willian Vargas Tenório da COSTA; Pauline Dias Soares GIRARDI;
Ana Fernanda Ribeiro RANGEL; Felipe dos Anjos Rodrigues CAMPOS; Deiriene Rodrigues de Oliveira CAMPOS;
Daniela da Silva NUNES; Lúcio Borges de ARAÚJO; Roberta Kazan TANNUS; Isabela Maria Bernardes GOULART*

ANÁLISE DO PAPEL DO INFLAMASSOMA NA PATOGÊNESE DO
ERITEMA NODOSO HANSEIANO (ENH) (9769080)e-0098
*Thabatta Leal Silveira Andrezo ROSA; Maria Cristina Vidal PESSOLANI; Thyago LEAL-CALVO;
Verônica SCHMITZ; André Alves DIAS; Mayara Abud MENDES; Cristiana MACEDO; John BELISLE;
Marcia BERREDO-PINHO; Milton Osório MORAES*

PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES E REABILITAÇÃO

CONTROLE POSTURAL DE PACIENTES COM HANSENÍASE
E ÁREAS DE ANESTESIA PLANTAR (1106640)e-0100
Adriana Aparecida de Oliveira SILVA; Thais Cristina CHAVES; Maria Thereza Ramos SOUZA; Lilian Ramiro FELICIO

NOVA VERSÃO DA CARTILHA "HANSENÍASE: CUIDADOS PARA
EVITAR COMPLICAÇÕES" (1134685)e-0101
*Maria Leide Wand Del Rey de OLIVEIRA; Elen Regina de OLIVEIRA; Hellen Xavier OLIVEIRA;
Francine Silva BRANDÃO*

CONFECÇÃO E USO DE PALMILHAS E CALÇADOS EM IMPRESSÃO 3D PARA PESSOAS
COM NEUROPATIA PERIFÉRICA OCASIONADA PELA HANSENÍASE (2498202)e-0102
Susilene Maria Tonelli NARDI; Laila de LAGUICHE; Mateus MARTINEZ

PERCEÇÃO DE PACIENTES COM PÉS ANESTÉSICOS POR HANSENÍASE SOBRE USO DE PALMILHAS
COMO PARTE DOS PROCEDIMENTOS DE PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES (4128971).....e-0103
*Marja Eloá Campelo Rabelo VILHENA; Eduardo Alexander Julio Cesar Fonseca LUCAS;
Camila de Barros de Miranda MORAM; Fatima MAIA; Cicero ANDRADE; Elen Regina de OLIVEIRA;
Silvana MIRANDA; Natalia RODRIGUES; Jose Roberto Lapa e SILVA; Maria Katia GOMES*



- SEGMENTOS CORPORAIS DETERMINANTES DA CLASSIFICAÇÃO DO MAIOR GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA EM PORTADORES DE HANSENÍASE DE UM HOSPITAL PÚBLICO REFERÊNCIA NO PARANÁ – RESULTADOS PRELIMINARES (4133968).....e-0104
Rebeca Martins de Oliveira COLLAÇO; Suzane Ketlyn MARTELLO; Tatiana Crovador SIEFERT; Dione Maria Kowalski SANTOS; Neusa Satomi Yamazaki; Hamilton Leite RIBEIRO; Ana Caroline DIAS; Monique Abreu PAULI; Willian Silveira da COSTA; Victória HOFSTAETTER
- DIAGNÓSTICO TARDIO E INCAPACIDADES EM HANSENÍASE (4186042)e-0115
Fabiane Soares de SOUZA
- AVALIAÇÃO DA CIRURGIA DE DESCOMPRESSÃO EXTERNA DO NERVO ULNAR ASSOCIADA À TRANSPOSIÇÃO ANTERIOR SUBFASCIAL, COMO TRATAMENTO PREVENTIVO DA PROGRESSÃO DO DANO NEURAL EM HANSENÍASE (4716309).....e-0106
Tatiane Marques RODRIGUES; Elifaz de Freitas CABRAL; Maria Dias Torres KENEDI; Bernardo Couto NETO; Kazue NARAHASHI; Julio Guilherme SILVA; Cleumar NASCIMENTO; Wanderlei RUFFATO; Antonio Jose Ledo Alves da CUNHA; Maria Katia GOMES
- AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE MEMBROS INFERIORES EM PACIENTES DURANTE TRATAMENTO DE HANSENÍASE (4919700)e-0107
Maria Thereza Ramos SOUZA; Adriana Aparecida de Oliveira SILVA; Lilian Ramiro FELICIO
- TECHANSEN: RECURSOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA PARA PREVENIR, MINIMIZAR E REABILITAR SEQUELAS FÍSICAS OCASIONADAS PELA HANSENÍASE (5866637).....e-0108
Susilene Maria Tonelli NARDI; Laila de LAGUICHE
- AVALIAÇÃO PELO MINI-BESTEST: POTENCIALIDADES PARA APRIMORAMENTO DE CUIDADOS EM HANSENÍASE (6443026).....e-0109
Aline Juliane Pereira da SILVA; Maria Angela Bianconcini TRINDADE; Denise Pimentel BERGAMASCHI
- TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO “STANMORE SYSTEM”: ESCALA PARA PACIENTES APÓS CORREÇÃO DE PÉ CAÍDO (6687143)e-0110
Natalia Coelho RODRIGUES; Julio Guilherme SILVA; Cicero ANDRADE; Silvana MIRANDA; Jose Roberto Lapa e SILVA; Maria Katia GOMES
- DOR CRÔNICA NA HANSENÍASE: EM DISCUSSÃO O DIAGNÓSTICO E O MANEJO (6743429).....e-0111
Francine Silva BRANDÃO; Maria Dias Torres KENEDI; Catarina Mabel da Cunha MOREIRA; Diogo CORREIA; Silvana MIRANDA; Elen Regina de OLIVEIRA; Fatima MAIA; Julio Guilherme SILVA; Antonio Jose Ledo Alves da CUNHA; Maria Katia GOMES
- EFEITO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA (TENS) NA DOR NEUROPÁTICA EM MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES DE PACIENTES COM HANSENÍASE (7642270).....e-0112
Marilena Infiesta ZULIM; Marco Andrey Cipriani FRADE; Susana Elisa MORENO
- INCAPACIDADES FÍSICAS CAUSADAS PELA HANSENÍASE POR DESCONHECIMENTO E DIAGNÓSTICO TARDIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (9117443).....e-0113
Marta Maria FRANCISCO; Gabriella Carrijo SOUZA; Karen da Silva SANTOS; Letícia Ferreira CAETANO; Fabiana Amorim de Oliveira Sena Souto de MAIOR; Elânia Maria da Silva SIMÕES; Cinira Magali FORTUNA
- HANSENÍASE NEURAL PURA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DERMATONEUROLÓGICA (9726622).....e-0114
Lucas Braga LEITE; Isabel Christina Borges da SILVA; Benedito do Espírito Santo CAMPOS; Jaison Antonio BARRETO; Cleverson Teixeira SOARES



PALAVRA DO PRESIDENTE *PRESIDENT'S WORD*

O 16º Congresso Brasileiro de Hansenologia é uma edição especial dos congressos da SBH. Nos encontraremos depois de 2 anos sem eventos presenciais, suspensos por conta da pandemia que nos deixou separados, em frente a telas e câmeras, sentindo falta do calor humano. Será o congresso do retorno a convivência e das ricas e, por vezes, calorosas, discussões em ambientes pautados pela ciência e pela tecnologia, pelo respeito e pela ética, tão inerentes ao ser humano, em especial neste tema. Conclamamos a todos que venham à Vitória participar deste grande encontro.

Durante os últimos dois anos, passamos por momentos difíceis e angustiantes, tanto para os que trabalham com a área da saúde, quanto para aqueles que são acolhidos por nós, em especial as pessoas atingidas pela hanseníase.

Logo no início da pandemia, em março de 2020, a SBH foi uma das primeiras sociedades médicas a preparar, divulgar e disseminar informações sobre os possíveis efeitos da COVID-19 na sua interrelação com a hanseníase. Preparamos dois documentos que foram traduzidos para as línguas espanhola e inglesa, um voltado para os profissionais de saúde e outro com foco no que a pessoa atingida pela hanseníase poderia fazer para se proteger naquele momento. Defendemos a diminuição das consultas eletivas, e as portas abertas ao atendimento a pacientes em situação de sofrimento agudo, como no caso das reações. Defendemos a entrega de mais de um blister de poliquimioterapia (PQT) aos pacientes, com a finalidade de evitar a ida à unidade de saúde, o que acabou não se concretizando por conta de uma grave crise no abastecimento da PQT no ano de 2020, também denunciada e discutida pela SBH com o Ministério da Saúde, com a Organização das Nações Unidas e com a própria Organização Mundial da Saúde.

No final de 2020 realizamos o 11º Simpósio Brasileiro de Hansenologia, totalmente online, com uma alta participação dos sócios da SBH e já entramos 2021 discutindo o aprofundamento da grave crise de falta de diagnósticos durante a pandemia, fazendo com que a detecção caísse cerca de 40% nos anos de 2020 e 2021, e ainda com impacto desconhecido em 2022.

Sempre de forma técnica, discutimos o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) com o Ministério da Saúde, apontando problemas e possíveis soluções no documento apresentado, desde a sua primeira versão, até o produto final. O documento precisa de amplas modificações, sob pena de afligirmos mais sofrimento às pessoas atingidas pela hanseníase, com limitações de tempo de tratamento, restrições na aplicação de esquemas substitutivos, interpretações equivocadas de resistência medicamentosa, apagamento de definições como insuficiência e falência terapêutica, e conceitos dissonantes sobre a finalidade do uso de testes complementares, alguns finalmente liberados para uso no Sistema Único de Saúde. Todos estes temas deverão ser discutidos durante o nosso congresso.



Finalmente, o ano de 2022 marcou o recomeço da formação de novos hansenólogos no Brasil. A SBH, em conjunto com a Escola de Saúde Pública do Mato Grosso e com o Instituto Capixaba de Pesquisa e Inovação, e as secretarias de saúde de ambos os estados, gerou, construiu e detalhou, de modo inédito, o primeiro curso de especialização em hansenologia para médicos, após 40 anos. A primeira turma no MT está em pleno andamento, com um aproveitamento muito bom, e a primeira turma no ES deverá iniciar em outubro. Somente nestes dois estados, serão 40 novos hansenólogos formados sob a égide de conceitos modernos da hanseníase do século XXI, que ainda nos acompanhará por algumas décadas, até conseguirmos diagnosticar e tratar precocemente todos os pacientes.

O Espírito Santo de praias e montanhas é lindo e acolhedor, defende o SUS e a qualificação profissional no atendimento às pessoas atingidas pela hanseníase, e abriu os braços para receber o 16º Congresso Brasileiro de Hansenologia com todo o carinho aos profissionais de saúde do Brasil que trabalham com a hanseníase, e todo o apoio a nossa SBH. Venha participar conosco do congresso do retorno presencial para discutirmos de perto essa doença sistêmica e complexa, ao mesmo tempo em que revemos velhos e novos amigos na atmosfera científica das ricas discussões dos congressos da SBH. Vamos fazer um congresso inesquecível.



Claudio Guedes Salgado

Presidente

Sociedade Brasileira de Hansenologia

Comissão organizadora

1. Apolônio de Carvalho Neto Nascimento
2. Artur Custodio Moreira
3. Claudio Guedes Salgado (Presidente)
4. Diogo Fernandes dos Santos
5. Francisco Bezerra de Almeida Neto
6. Fred Bernardes Filho
7. Glauber Voltan
8. Helena Barbosa Lugão
9. Isabela Maria Bernardes Goulart
10. Jaci Maria Santana
11. Jorge Antônio de Almeida
12. Marcio Cesar Reino Gaggini
13. Marco Andrey Cipriani Frade
14. Marcos César Florian
15. Maria Ângela Bianconcini Trindade
16. Marilda Aparecida Milanez M. de Abreu
17. Moises Batista da Silva
18. Patrícia Duarte Deps
19. Patrícia Fagundes da Costa
20. Patrícia Sammarco Rosa
21. Vera Lúcia Gomes de Andrade

Comissão organizadora local

1. Adriana Vieira Cardoso
2. Daniel Mariani Favalessa
3. Dora Martins Cypreste
4. Elisabeth Lima M. Aguiar
5. Marcello Dalla
6. Patrícia D. Deps (Presidente)
7. Rachel Bertolani do E. Santo
8. Taynah Alves Rocha Repsold
9. Victória Pagani Samora Sousa

Comissão científica

1. Apolônio de Carvalho Neto Nascimento
2. Andrea de Faria Fernandes Belone
3. Artur Custodio Moreira
4. Claudio Guedes Salgado
5. Diogo Fernandes dos Santos
6. Francisco Bezerra de Almeida Neto
7. Fred Bernardes Filho
8. Glauber Voltan
9. Helena Barbosa Lugão
10. Isabela Maria Bernardes Goulart (Presidente)
11. Jaci Maria Santana
12. Jorge Antônio de Almeida
13. Josafá Gonçalves Barreto
14. Stela Neme Daré de Almeida
15. Marcio Cesar Reino Gaggini
16. Marco Andrey Cipriani Frade
17. Marcos César Florian
18. Marcos da Cunha Lopes Virmond
19. Maria Ângela Bianconcini Trindade
20. Marilda Aparecida Milanez M. de Abreu
21. Moises Batista da Silva
22. Patrícia Duarte Deps
23. Patrícia Fagundes da Costa
24. Patrícia Sammarco Rosa
25. Reinaldo Guilherme Bechler
26. Vera Lúcia Gomes de Andrade

Comissão Organizadora do Exame de Suficiência para a obtenção do Certificado de Área de Atuação em Hansenologia – 2022

1. José Antonio Garbino
2. Márcio Cesar Reino Gaggini
3. Marco Andrey Cipriani Frade
4. Marcos Cesar Florian (presidente)
5. Marcos da Cunha Lopes Virmond
6. Maria Ângela Bianconcini Trindade
7. Patrícia Duarte Deps

PROGRAMAÇÃO

SCHEDULE

07 de dezembro de 2022 (Quarta-feira)

| Horário | Sala Vitória | Sala Tubarão | Sala Praia Mole |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08:00 – 12:00 | Curso Teórico Prático de Avaliação Dermatoneurológica em Hanseníase Marco Andrey Cipriani Frade (FMRP-USP/SP) Rita de Cássia Birschner (US Andorinhas – PM de Vitória/ES) Natália Tauil da Costa Branco (FMR-USP/SP) | Reunião do Curso de Especialização em Hansenologia Claudio Guedes Salgado (SBH) Gleice Nunes (Aluna do curso de especialização SBH-ESPMT-SESMT/MT) Ariane Mansano (Escola de Saúde Pública do Mato Grosso/MT) Eliane Barbosa Jerônimo (COEPE/ESPMT/MT) Patricia Fagundes da Costa (UFPA) | Patologia da Hanseníase Cleverson Teixeira Soares (Instituto Lauro de Souza Lima – ILSL/SP) Cassio Ghidella (Rondonópolis/MT) |
| 12:00 – 14:00 | Intervalo | | |
| 14:00 – 18:00 | Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde Josafá Gonçalves Barreto (LabEE/UFPA) Marco Andrey Cipriani Frade (FMRP-USP/SP) Natália Tauil da Costa Branco (FMRP-USP/SP) | 3ª Reunião nacional rede REUNA-HANS Clodis Maria Tavares (UFAL/AL) | Patologia da Hanseníase Cleverson Teixeira Soares (Instituto Lauro de Souza Lima – ILSL/SP) Cassio Ghidella (Rondonópolis/MT) |
| Sala Capuaba e sala Barra do Riacho | | | |
| 08:00 – 12:00 e 14:00 – 18:00 | Exame de Suficiência para a obtenção do Certificado de Área de Atuação em Hansenologia | | |
| Unidade de Saúde São Francisco Rua Santa Rosa, 122 – São Francisco, Cariacica/ES, CEP: 29145-512 | | | |
| 08:00 – 12:00 e 14:00 – 18:00 | Prevenção e Reabilitação em Hanseníase (apenas 20 vagas) Thania Loiola Cordeiro Abi Rached (SBH e Sociedade Brasileira de Biomecânica) Teresinha Filha (URE-MC, Marituba/PA) | | |

08 de dezembro de 2022 (Quinta-feira)

| Horário | Sala Vitória | Sala Tubarão | Sala Praia Mole |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08:00 – 12:00 | Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) <i>Avaliadores:</i> Josafá Gonçalves Barreto (UFPA/PA) Apolônio de Carvalho Nascimento (AL) Pablo Pinto (UFPA/PA) | Clínica Médica, Cirurgia e Terapêutica (CMCT) <i>Avaliadores:</i> Kazue Narahashi (FIMCA-SES/RO) Marilda Aparecida Milanez Morgado de Abreu (UNOESTE/SP) Francisco Bezerra de Almeida Neto (UNINASSAU/PE) | Prevenção de Incapacidades e Reabilitação (PIR) <i>Avaliadores:</i> Thania Loiola Cordeiro Abi Rached (FMRP-USP e CRNDS-Hansen) Teresinha Filha (URE-MC, Marituba/PA) Maria Leide Wan-Del Rey de Oliveira (UFRJ/RJ) |
| 12:00 – 14:00 | Sessão especial Lunch in Box – AAL e CIOMAL TEHansen | | |

08 de dezembro de 2022 (Quinta-feira)

| Horário | Sala Vitória | Sala Tubarão | Sala Praia Mole |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14:00 – 18:00 | Epidemiologia e Controle, Pesquisa Operacional (ECPO) <i>Avaliadores:</i> Patricia Deps (UFES/ES) Jaci Maria Santana (HOF/SES-PE) Vera Lúcia Gomes de Andrade (aposentada OMS/ÁFRICA) | Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia e Genética (BMMIG) <i>Avaliadores:</i> Patrícia Sammarco Rosa (ILSL – Bauru/SP) Moises Batista da Silva (UFPA/PA) Flávio Alves Lara (FIOCRUZ/RJ) | História, Ciências Sociais e Educação em Saúde <i>Avaliadores:</i> Reinaldo Guilherme Bechler (DAHW Brasil) Henrique Antônio Valadares Costa (UFES/ES) Zilda Maria M. Lima (UECE/CE) |
| Avaliação Oral | | | |
| | 19:30 Atração Cultural | | |
| 19:30 – 21:00 | 19:50 – 20:30 Cerimônia de Abertura (Ministério da Saúde, SBH, CONASS, SES Espírito Santo, MORHAN) Desafios para interromper a transmissão da hanseníase no Brasil Gerson Fernando Mendes Pereira (Coordenador DDCI/SVS/MS) | | |
| | 20:30 Confraternização | | |

09 de dezembro de 2022 (Sexta-feira)

| Horário | Sala Vitória | Sala Tubarão | Sala Praia Mole |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | Mesa 02 O que podemos aprender com as outras doenças infecciosas? <i>Coordenadores:</i> Márcio Cesar Reino Gaggini (Universidade Brasil/SP) Cinara Silva Feliciano (FMRP-USP/SP) | Mesa 03 Prevenção de Incapacidades e Reabilitação em Hanseníase <i>Coordenadores:</i> Thania Loliola Cordeiro Abi Rached (C. Univ. Estácio de Sá – Ribeirão Preto/SP) Teresinha Filha (URE-MC, Marituba/PA) |
| | Mesa 01 Hanseníase no meu mundo. Qual a real situação da hanseníase na região que você atua? <i>Coordenadores:</i> Claudio Guedes Salgado (UFPA) Josafá Gonçalves Barreto (UFPA) | 08:00 – 08:20 Febre de Origem Indeterminada (FOI): devemos pensar em hanseníase? Francielly Marques Gastaldi (UFU/MG) | 08:00 – 08:20 Vigilância da deficiência física em Hanseníase Carmelita Ribeiro Filha Coriolano (CGDE/DCCI/SVS/MS, Brasília/DF) |
| 08:00 – 10:00 | 08:00 – 08:15 Sudeste: Marco Andrey Cipriani Frade (FMRP-USP) | 08:20 – 08:40 COVID longa relacionada a imunossupressão Lilian Avilla (Beneficência Portuguesa/SP) | 08:20 – 08:40 Hanseníase e suas alterações no equilíbrio e risco de queda Thania Loliola Cordeiro Abi Rached (Centro Universitário Estácio de Sá-RP/SP) |
| Mesa Redonda | 08:30 – 08:45 Nordeste: Francisco Bezerra de Almeida Neto (UNINASSAU/PE) | 08:40 – 09:00 Co-infecções associadas às reações hanseníase subentrantes Paulo Eduardo Velho (UNICAMP/SP) | 08:40 – 09:00 Avanços e Desafios nas estratégias de reabilitação socioeconômica para pessoas afetadas pela hanseníase – Projeto BioHans em Rondônia Marize Ventin (NHR Brasil, Pernambuco/PE) |
| | 08:45 – 09:00 Norte: Seyna Ueno (SMS-Palmas, TO) | 09:00 – 09:20 Infecção Latente pelo <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (ILTB) Cinara Silva Feliciano (FMRP-USP/SP) | 09:00 – 09:20 Tecnologia assistiva e suas aplicações na hanseníase Susilene Maria Tonelli Nardi (IAL – São José do Rio Preto/SP) |
| | 09:00 – 09:15 Centro-oeste: Andreia Tomborelli (CERMAC, Cuiabá/MT) | 09:20 – 09:40 Esporotricose no diagnóstico diferencial da Hanseníase Márcio Cesar Reino Gaggini (Universidade Brasil/SP) | 09:20 – 09:40 A importância da família na reabilitação das pessoas atingidas pela Hanseníase Thiago Flores (MORHAN/MG) |
| | 09:15 – 09:30 Amazônia: Claudio Guedes Salgado (UFPA, Marituba/PA) | 09:40 – 10:00 Discussão | 09:40 – 10:00 Discussão |
| | 09:30 – 10:00 Discussão | | |

09 de dezembro de 2022 (Sexta-feira)

| Horário | Sala Vitória | Sala Tubarão | Sala Praia Mole |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10:00 – 10:30 | Coffee Break | | |
| | <p>Mesa 04 Construindo a Rede de Atenção em Hanseníase no SUS <i>Coordenadores:</i> Helena Barbosa Lugão (FMRP-USP/SP) Nésio Fernandes de Medeiros Junior (SES/ES)</p> <p>10:30 – 10:50 Linha de cuidado da pessoa acometida pela hanseníase: Uma proposta para estados e municípios Carmelita Ribeiro Filha Coriolano (CGDE/DCCI/SVS/MS, Brasília/DF)</p> <p>10:50 – 11:10 Hanseníase na média e alta complexidade do SUS Helena Barbosa Lugão (FMRP-USP/SP)</p> <p>11:10 – 11:30 Estratégias para Fortalecimento de Lideranças para pessoas afetadas pela hanseníase e outras DTNs Héllen Xavier (NHR Brasil, Fortaleza/CE)</p> <p>11:30 – 12:00 Discussão</p> | <p>Mesa 05 Hanseníase – Uma doença primariamente neural <i>Coordenadores:</i> Wilson Marques Júnior (FMRP-USP/SP) Osvaldo Nascimento (UFF/RJ)</p> <p>10:30 – 10:45 Neuropatia de início tardio: uma apresentação incomum da hanseníase Osvaldo Nascimento (UFF/RJ)</p> <p>10:45 – 11:00 Crítérios histopatológicos prognósticos para alta por cura e recidiva Bruno de Carvalho Dornelas (CREDESH-UFU/MG)</p> <p>11:00 – 11:15 Avaliação Neurofisiológica multissegmentar na neuropatia hansênica Wilson Marques Júnior (FMRP-USP/SP)</p> <p>11:15 – 11:30 Importância da Ultrassonografia de nervos periféricos na neuropatia hansênica Glauber Voltan (FMRP-USP/SP)</p> <p>11:30 – 11:45 Diagnóstico Diferencial das Neuropatias Hipertróficas Diogo Fernandes dos Santos (UFU/MG)</p> <p>11:45 – 12:00 Discussão</p> | <p>Mesa 06 infoHansen – Pesquisa, Ensino e Comunidade <i>Coordenadores:</i> Patrícia Deps (UFES/ES) Elisabeth Lima</p> <p>10:30 – 10:20 Hanseníase Global Prof. Marcos Túlio Raposo (UESB/BA)</p> <p>10:20 – 10:40 Abordagem em Saúde única e Hanseníase Profa. Patrícia D. Deps (UFES/ES)</p> <p>10:40 – 11:00 Polifarmácia e Hanseníase Dra. Taynah Repsold (PPGDI/UFES)</p> <p>11:00 – 11:20 Síndrome Rinomaxilar na Hanseníase e reabilitação Profa. Rachel Bertolani do Espírito Santo (PPGDI/UFES e Multivix/ES)</p> <p>11:20 – 11:40 Imunoglobulinas e biológicos para tratamento de neurite hansênica Dra. Maria Stella Cochrane Feitosa (UnB/DF)</p> <p>11:40 – 12:00 Discussão</p> |
| 10:30 – 12:00 | Mesa Redonda | | |
| 12:10 – 14:00 | Reunião Conselho Deliberativo SBH | | |

09 de dezembro de 2022 (Sexta-feira)

| Horário | Sala Vitória | Sala Tubarão | Sala Praia Mole |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>Mesa 07 Recidiva, reações hansênicas e resistência medicamentosa em hanseníase <i>Coordenadores:</i> Lúcia Martins Diniz (UFES/ES) Jaci Maria Santana (HOF/SES-PE)</p> <p>14:00 – 14:15 Conceitos clínico-laboratoriais de reações, recidiva e resistência medicamentosa na hanseníase Maria Leide Wan-Del-Rey de Oliveira (UFRJ/RJ)</p> <p>14:15 – 14:30 Recidiva e Falência Terapêutica: aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos Isabela Maria Bernardes Goulart (UFU/MG)</p> <p>14:30 – 14:45 Características dos casos de recidiva de hanseníase no Estado do Espírito Santo Lúcia Martins Diniz (UFES/ES)</p> <p>14:45 – 15:00 Vigilância da resistência antimicrobiana em hanseníase no Brasil: avanços, desafios e perspectivas Alexandre Casimiro de Macedo (CGDE/DCCI/SVS/MS)</p> <p>15:00 – 15:15 Recidivas, reações e resistências: conhecemos ou negligenciamos? Claudio Guedes Salgado (UFPA/PA)</p> <p>15:15 – 15:30 Discussão</p> | <p>Mesa 08 Hanseníase: A grande imitadora das doenças reumáticas <i>Coordenadores:</i> Sandra Lúcia Euzébio Ribeiro (UFAM/AM) Valéria Valin (Hucam-Ufes)</p> <p>14:00 – 14:20 Hanseníase e automimunidade: Mimetizadores e associações Valéria Valin (Hucam-Ufes)</p> <p>14: 20 – 14:40 Hanseníase como mimetizadora de Vasculites Carla da Fontoura Dionello Martins Ferreira (UFRJ/RJ)</p> <p>14:40 – 15:00 Hanseníase X Síndrome do Anticorpo Antifosfolípídeos Sandra Lúcia Euzébio Ribeiro (UFAM/AM)</p> <p>15:00 – 15:20 Hanseníase como gatilho de doenças imunomediadas: síndrome de Wells Rita de Kassia Vidigal (SES/MA)</p> <p>15:20 – 15:30 Discussão</p> | <p>Mesa 09 Novas abordagens para o diagnóstico da hanseníase <i>Coordenadores:</i> Marco Andrey Cipriani Frade (FMRP-USP/SP)</p> <p>14:00 – 14:12 Novos Biomarcadores para o diagnóstico da hanseníase, detecção de contatos e controle terapêutico Filipe Rocha Lima (FMRP-USP/SP)</p> <p>14:12 – 14:24 Ultrassom de nervos periféricos (point of care) para o diagnóstico da hanseníase e avaliação de contatos: uma nova realidade Glauber Voltan (FMRP-USP/SP)</p> <p>14:24 – 14:36 Novos marcadores de resistência medicamentosa do M. leprae Patricia Sammarco Rosa (ILSL-SP)</p> <p>14:36 – 14:48 RNA RT-PCR e cultivo de M. leprae no modelo HOSEC para definição de falência terapêutica Natália Aparecida de Paula (FMRP-USP/SP)</p> <p>14:48 – 15:00 Mapeamento Sensitivo com Monofilamentos de Semmes-Weinstein no diagnóstico e seguimento terapêutico da hanseníase Marco Andrey Cipriani Frade (FMRP-USP/SP)</p> <p>15:00 – 15:12 Acurácia, custo-efetividade e impacto orçamentário para o SUS com a introdução de teste rápido e qPCR no apoio ao diagnóstico de hanseníase Marisa Santos (Instituto Nacional de Cardiologia – Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde)</p> <p>15:12 – 15:30 Discussão</p> |
| 15:30 – 16:00 | Coffee Break | | |



09 de dezembro de 2022 (Sexta-feira)

| Horário | Sala Vitória | Sala Tubarão | Sala Praia Mole |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16:00 – 18:00 Mesa Redonda | Mesa 10 Hanseníase latente, diagnóstico precoce e quimioprofilaxia <i>Coordenadores:</i> Isabela Maria Bernardes Goulart (CREDESH/UFU/MG) Moisés Batista da Silva (UFPA/PA) | Mesa 11 Casos Clínicos atípicos e desafiadores de hanseníase <i>Coordenadores:</i> Osvaldo Nascimento (UFF/RJ) Marcos da Cunha Lopes Virmond (USP-Bauru/SP) | Mesa 12 História da Hanseníase: instituições, sujeitos, estigma <i>Coordenadores:</i> Yara N Monteiro (FPCH e LEER/SP) Patrícia Deps (UFES/FPCH e LEER/ES) |
| | 16:00 – 16:20 Dificuldades na implantação da quimioprofilaxia para hanseníase: o projeto pioneiro no Maranhão Ricardo Mendes (UFMA/MA) | 16:00 – 16:15 Neuropatia multifocal desmielinizante e hanseníase Osvaldo Nascimento (UFF/RJ) | 16:00 – 16:15 O julgamento de H.G.A Hansen Patricia Deps (UFES/ES) Helena Lugão (USP-RP/SP) |
| | 16:20 – 16:40 A importância da PCR de raspado dérmico no diagnóstico da hanseníase Andrea Maia (Serviço de Infectologia de Petrolina/PE) | 16:15 – 16:30 Hanseníase em menores de 15 anos Jaci Maria Santana (HOF/SES-PE) | 16:15 – 16:30 História clínica da hanseníase através da iconografia Marli Penteado Manini (Fundação Paulista Contra Hanseníase/SP) |
| | 16:40 – 17:00 Vigilância do acometimento neural subclínico para diagnóstico precoce de hanseníase Andrea de Martino Luppi (UFU/MG) | 16:30 – 16:45 Neuropatias imuno-mediadas no contexto das neurites hansênicas Diogo Fernandes dos Santos (UFU/MG) | 16:30-16:45 A Colônia Antônio Diogo e a Hanseníase no Ceará Zilda Maria M. Lima (UECE) |
| | 17:00 – 17:20 Definição de hanseníase latente em contatos: proposta de quimioprofilaxia e tratamento de casos precoces Isabela Maria Bernardes Goulart (CREDESH/UFU/MG) | 16:45 – 17:00 Hanseníase e linfoma: A contribuição de uma doença infecciosa para o diagnóstico de uma doença neoplásica Francisco Bezerra de Almeida Neto (UNINASSAU/PE) | 16:45 – 17:00 Santa Marta – Goiânia: de Colônia a Hospital Leicy Francisca da Silva (UEG) |
| | 17:20 – 17:40 A biologia molecular como diagnóstico complementar de hanseníase latente Moises Batista da Silva (UFPA/PA) | 17:00 – 17:15 Suspeita de TVP mas era reação hansenica Glauber Voltan (FMRP-USP) | 17:00 – 17:15 Os internos da Colônia de Itanhenga/ES: quem são eles? Sebastião Pimentel Franco (UFES) |
| | 17:40 – 18:00 Discussão | 17:15 – 17:30 Lesões sarcoídicas: co-infecção de Paracoccidioidomicose e hanseníase dimorfa Palestrante: Dra. Helena Lugão (FMRP-USP) | 17:15 – 17:30 Obstruções ao acesso à Justiça: a situação dos pacientes de hanseníase de São Paulo (1935 à 1980) Yara Nogueira Monteiro (FPCH e LEER/Universidade de São Paulo/SP) |
| | 18:00 – 20:00 Assembleia Geral SBH | 17:30 – 18:00 Discussão | 17:30 – 18:00 Discussão |

10 de dezembro de 2022 (Sábado)

| Horário | Sala Vitória | Sala Tubarão | Sala Praia Mole |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Mesa 13 Desafios no tratamento de casos não-responsivos à poliquimioterapia <i>Coordenadores:</i> Francisco Bezerra de Almeida Neto/PE Helena Lugão (USP-RP/SP) | Mesa 14 Revisitando a Imunopatologia e Genética da Hanseníase <i>Coordenadores:</i> Marilda Aparecida M Morgado de Abreu (UNOESTE/SP) Maria Angela Bianconcini Trindade (USP/SP) | Mesa 15 Ações integradas para o controle e atenção à hanseníase <i>Coordenadores:</i> Apolônio de Carvalho Nascimento/AL Vera Lúcia Gomes de Andrade (Vera Lúcia Gomes de Andrade (aposentada OMS/ÁFRICA) |
| | 08:00 – 08:20 Quais são os parâmetros de resposta ao tratamento contra a hanseníase? Claudio Guedes Salgado (UFPA/PA) | 08:00 – 08:15 Pequenos RNAs em Hanseníase Pablo Pinto (UFPA/PA) | 08:15 – 08:30 Perspectivas atuais da Rede Universitária Nacional Integrada para o Enfrentamento da Hanseníase no Brasil Clodis Maria Tavares (UFAL/AL) |
| | 08:20 – 08:40 Esquemas alternativos x PQT padrão Isabela Maria Bernardes Goulart (CREDESH-UFU/MG) | 08:15 – 08:30 Lípídeos, Células de schwann e a neuropatia hansênica Flávio Alves Lara (FIOCRUZ/RJ) | 08:30 – 08:45 Atividades integradas de vigilância de contatos para as pessoas afetadas pela hanseníase nos municípios do projeto PEP++ Aymee Medeiros (NHR Brasil, Fortaleza/CE) |
| 08:00 – 10:00 Mesa Redonda | 08:40 – 09:00 O uso da Rifampicina diária no tratamento da hanseníase em um Centro de Referência do Brasil Francisco Bezerra de Almeida Neto/PE | 08:30 – 08:45 Revisitando a imunologia da hanseníase Marilda Aparecida M Morgado de Abreu (UNOESTE/SP) | 09:00 – 09:15 Cooperação técnica entre Aliança Contra Hanseníase e Secretaria de Saúde do Mato Grosso: ações realizadas e perspectivas de curto e médio prazo Laila de Laguiche (AAL) |
| | 09:00 – 09:20 Investigação de resistência antimicrobiana: o que fazer quando o laudo não apresenta mutações e o paciente mantém atividade de doença? Helena Lugão (USP-RP/SP) | 08:45 – 09:00 Linfócito B na hanseníase Luis Fróes (USP/SP) | 09:00 – 09:15 O desafio de garantir PQT aos pacientes de hanseníase no Brasil pelos próximos anos Monica Felts Soares (UFPE) |
| | 09:20 – 09:40 RIMOXCLAMIN – Novo esquema terapêutico para hanseníase não responsiva à PQT/OMS e medida de cura pelo mapeamento sensitivo Marco Andrey Cipriani Frade (FMRP-USP/SP) | 09:00 – 09:15 Genética da recorrência em hanseníase Marcelo Tavora Mira (PUC/PR) | 09:15 – 09:30 O desafio de garantir PQT aos pacientes de hanseníase no Brasil pelos próximos anos Monica Felts Soares (UFPE) |
| | 09:15 – 09:30 Revisando as aplicações do Anti-PGL-I John Spencer (Colorado State University/USA) | 09:30 – 10:00 Discussão | 09:30 – 10:00 Discussão |
| 10:00 – 10:30 | Coffee Break | | |
| 10:30 – 11:00 | Sessão de homenagem aos relevantes serviços prestados pela DAHW no Brasil | | |
| 11:00 – 13:00 | Cerimônia de Encerramento Homenagens SBH e premiação dos melhores trabalhos por área | | |

Biologia Molecular e Genética *Molecular Biology and Genetics*



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENÍASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Biologia Molecular e Genética
Molecular Biology and Genetics

Implantação de método para avaliação do perfil de susceptibilidade do *Mycobacterium leprae* a clofazimina e ofloxacina em modelo murino

Daniele Ferreira de Faria Bertoluci¹; Alicia Fontes Rocha¹; Suzana Madeira Diorio¹; Dejour Caetano do Nascimento¹; Cleverton Teixeira Soares¹; Monica Cristina Tassa¹; Andrea de Faria Fernandes Belone¹; Luiza Pinheiro¹; Patrícia Sammarco Rosa¹

¹ ILSL – Instituto Lauro de Souza Lima.

Introdução: Apesar da efetividade da poliquimioterapia em reduzir os índices epidemiológicos da hanseníase, casos de recidiva e de falência terapêutica têm sido alvo de preocupação da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde do Brasil. Em 2019, foram registrados no Brasil 1.698 casos de recidiva e 6.897 casos de retratamento, o que corresponde a 21,7% dos casos prevalentes. Desde 2010, o Instituto Lauro de Souza Lima tem realizado a identificação de cepas de *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*) resistentes a dapsona, rifampicina e ofloxacina por sequenciamento direto de DNA e inoculação em pata de camundongo (dapsona e rifampicina); para a clofazimina ainda não há marcadores moleculares de resistência conhecidos. Dados obtidos em nosso serviço, tem mostrado que as regiões determinantes em genes associados a resistência (DRDR) não são capazes de elucidar a origem de todas as recidivas e retratamentos notificadas no país. Estudos recentes têm sugerido que mecanismos adicionais de resistência foram relacionados a cepas de *M. leprae*, entretanto, estes dados ainda necessitam ser validados. **Objetivo:** Implantar método de avaliação do perfil fenotípico do *M. leprae* a clofazimina e ofloxacina para associação a DRDR em drogas utilizadas no tratamento da hanseníase. **Metodologia:** Camundongos BALB/c foram inoculados em ambos coxins plantares traseiros (técnica de Shepard) com uma suspensão de *M. leprae* (10e4 bacilos/0,03ml) obtidos de camundongos nude previamente infectados com a cepa Thai53 (Wild-type) e outras cepas mantidas em passagens no biotério do ILSL que apresentam diferentes perfis de resistência (DRDR). Os animais foram divididos em grupos controle (não tratados) e tratados (rifampicina (10mg/kg), clofazimina (50mg/kg) e ofloxacina (150mg/kg)). Após cinco meses de inoculação e tratamento, os animais foram eutanasiados, e os coxins excisados para contagem do número de bacilos e análise histopatológica. Foi considerado crescimento positivo a recuperação $\geq 1 \times 10^5$ bacilos/coxim plantar. **Resultados:** Nos camundongos do grupo controle, inoculados com a cepa Thai53, o número de bacilos recuperados foi maior que 1×10^5 /coxim, compatível com multiplicação bacilar; a análise histopatológica evidenciou infiltrado inflamatório intenso com bacilos agrupados ou em globias, íntegros e bem corados. Nos grupos tratados, não foi observada evidência de multiplicação bacilar, mostrando sensibilidade às drogas testadas; a análise histopatológica evidenciou infiltrado inflamatório discreto a moderado com ausência de bacilos. Nos camundongos inoculados com as cepas de diferentes perfis de resistência, o fenótipo foi concordante com o genótipo. Nos grupos que receberam tratamento e tinham genótipo de resistência, foi observada presença de multiplicação bacilar e a análise histológica resultou em quadro semelhante ao grupo controle da cepa Thai53; nos grupos tratados e sensíveis a droga não foi observada evidência de multiplicação bacilar e a análise histopatológica evidenciou infiltrado inflamatório discreto com ausência ou raros bacilos. **Conclusão:** A técnica de Shepard é considerada padrão ouro para a multiplicação do bacilo, portanto, de grande importância para compreender a falha terapêutica em pacientes com recidiva que não apresentaram perfil de resistência pelos mecanismos moleculares já descritos. Além disso, é fundamental para validar a identificação de novos alvos de mutação em genes determinantes da ação das drogas anti-hansênicas.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Biologia Molecular e Genética
Molecular Biology and Genetics

Investigação da resistência primária do *Micobactéria leprae* a antimicrobianos: em uma série de casos

Laís Viana de Almeida Corrêa¹; Maria Cecília Fonseca de Souza e Silva²; Samanta Ferreira Xavier²; Guilherme Dos Santos Cardoso²; Luyane Barbosa Lima²; Thiago Raphael Almeida Ribeiro³; Valdenice Ferreira dos Reis⁴; Irenice Juliana Gonçalves Santos⁴; Jackeline Maria de Sousa Lima⁴; Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro⁵

¹ Secretaria Municipal de Saúde Januária. Minas Gerais, Brasil.

² Faculdades de Saúde Ibituruna.

³ Instituto de Ciência de Saúde.

⁴ Secretaria Municipal de Saúde Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

⁵ Universidade de Brasília, Universidade Estadual de Montes Claros, ICS, Fasi.

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa de evolução crônica, endêmica no Brasil e ainda é considerada um importante desafio em saúde pública. Tendo em vista que os mesmos fármacos da poliquimioterapia (PQT) vêm sendo utilizados para o tratamento da hanseníase há cerca de 40 anos, mesmo sendo efetivos na grande maioria dos casos, é importante o monitoramento do risco de desenvolvimento de resistência medicamentosa pelo *Micobactéria leprae*. **Objetivo:** avaliar a resistência antimicrobiana em casos de hanseníase persistente em um serviço público de saúde de Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo de série de casos de quatro pacientes tratados com 12 ou 24 doses de PQT e que cinco anos após término do tratamento, mantiveram os sintomas da doença. A avaliação de resistência medicamentosa foi realizada a partir de uma biópsia de pele e encaminhada para um teste laboratorial para detecção de *Micobactéria leprae* resistente a antimicrobianos. A técnica é baseada na amplificação de DNA e hibridização reversa em fita de nitrocelulose para identificar alterações na sequência alvo, diferenciando forma selvagem e mutante. Os dados foram coletados em um serviço sentinela de resistência microbiana em hanseníase. Para seleção dos pacientes, levou-se em consideração a manutenção dos sinais da doença, após pelo menos 12 doses da PQT. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisas sob parecer 4.488.118. **Resultados:** Dos quatro pacientes, dois eram do sexo feminino e dois do sexo masculino, a faixa etária variou de 45 a 69 anos. Em todos os casos o resultado do teste de resistência antimicrobiana foram negativos e os pacientes persistiram com reações hanseníase graves e piora progressiva de incapacidades físicas. **Conclusão:** No Brasil, a resistência do *Micobactéria leprae* aos antibióticos utilizados na PQT ainda é rara. No entanto, é necessário aumentar a vigilância à resistência medicamentosa no país, e detectá-la precocemente é imprescindível para orientar protocolos clínicos e avaliar tendências epidemiológicas.

Palavras-chave: *Mycobacterium leprae*. Poliquimioterapia. Hanseníase. Resistência Antimicrobiana.



Caracterização e avaliação da estabilidade genética de células tronco urinárias isoladas de pacientes com fenótipo raro de Hanseníase

Maria Luiza de Castro¹; Mateus de Oliveira Lisboa¹; Ester Miranda Pereira²; Letícia Fracaro¹; Marcelo Távora Mira¹

¹ PUCPR – Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

² UFPA – Universidade Federal do Piauí.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica que atinge pele e nervos periféricos. Causada pelo bacilo intracelular *Mycobacterium leprae*, ainda que curável, apresenta mais de 200 mil novos casos por ano em todo o mundo. Ao longo das últimas décadas, estudos genéticos demonstraram o impacto de genes e regiões genômicas para o controle da infecção, manifestações clínicas e progressão da hanseníase. Como próxima etapa aos estudos genéticos, os estudos funcionais são necessários para comprovar a participação destes genes no controle de susceptibilidade à doença. Uma alternativa, com similaridades a células-tronco mesenquimais (CTM), são as células tronco urinárias, com fácil obtenção e alto potencial de diferenciação, além de coleta minimamente invasiva aos pacientes. Em estudo recente do nosso grupo, encontrou-se uma família com múltiplos casos de Hanseníase incluindo gêmeas monozigóticas diagnosticadas aos 22 meses de idade, ambas com homozigose recessiva para as variantes N551K e R1398H do gene LRRK2 – previamente associado com a doença. **Objetivos:** Caracterizar e demonstrar a estabilidade genética de células-tronco urinárias de pacientes hansenianos tratados que apresentaram hanseníase de início precoce. **Metodologia:** As células foram obtidas através da urina de pacientes hansenianos com o seu consentimento. Para o isolamento de USC, as amostras foram lavadas com tampão fosfato salina (PBS) e antibióticos, centrifugadas e as células foram cultivadas em placa de 6 poços pré-revestida com 0,1% de gelatina em meio de cultura específico (DMEM/F-12 + REBM) suplementado com REGM. Posteriormente, as células foram caracterizadas por citometria de fluxo utilizando anticorpos para CTM (CD14, CD19, CD29, CD45, CD73, CD105 e HLA-DR); marcadores de tecido renal e USC (CD13, CD324, Vimentina, Fibronectina e β catenina). Para a avaliação da estabilidade genética, foi aplicada a técnica citogenética clássica (banda G). **Resultados:** Após caracterização imunofenotípica, as USC apresentaram expressão positiva para CD13, CD29, CD73, CD105, CD324, Vimentina, Fibronectina e β -catenina e expressão reduzida para CD14, CD19, CD45 e HLA-DR. Além disso, a análise citogenética de USC mostraram cariótipos normais sem anormalidades cromossômicas clonais. **Conclusão:** As células apresentaram marcadores de CTM e USC e cariótipos normais. Por meio deste estudo, foi possível observar a semelhança das USC com as células-tronco mesenquimais, o que poderia ser uma fonte alternativa para a terapia celular, pois essas células são de fácil obtenção, e coleta minimamente invasiva. A estabilidade genética dessas células proporciona experimentos mais controlados/precisos em pesquisa básica, proporcionando expressão gênica homogênea. A partir dessas amostras, a próxima etapa será reprogramar as USC em células-tronco pluripotentes induzidas – iPSC, para estabelecer um modelo de estudo baseado nessas células para os genes de interesse, e assim, avançar no entendimento do papel do gene LRRK2 no controle da susceptibilidade do hospedeiro à hanseníase através de estudo comparativo funcional.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Biologia Molecular e Genética
Molecular Biology and Genetics

Sensibilidade da reação em cadeia da polimerase quantitativa em amostras de pele congelada e parafinada no diagnóstico da hanseníase

Bruno de Carvalho Dornelas¹; Willian Vargas Tenório da Costa¹; Ana Fernanda Ribeiro Rangel¹; Felipe dos Anjos Rodrigues Campos¹; Deiriene Rodrigues de Oliveira Campos¹; Douglas Eulálio Antunes¹; Denis Prudêncio Luiz¹; Paula Cristina Brígido Tavares¹; Lúcio Borges de Araújo¹; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Universidade Federal de Uberlândia.

Introdução: A hanseníase é uma doença sistêmica e complexa, que tem como agente infeccioso o *Mycobacterium leprae*, com tropismo por nervos periféricos, pele e mucosas. Ridley e Jopling propuseram uma classificação que varia em gravidade, começando com hanseníase indeterminante (I) e continuando com hanseníase tuberculoide polar (TT), hanseníase dimorfa-tuberculoide (DT), hanseníase dimorfa-dimorfa (DD) hanseníase dimorfa-virchowiana (DV) e hanseníase virchowiana polar (VV). A biópsia de pele, a técnica molecular de reação em cadeia da polimerase quantitativa (qPCR) e o teste sorológico anti-PGL-I são ferramentas diagnósticas da hanseníase. Rotineiramente, usam-se do número de cópias para o diagnóstico e seguimento da hanseníase obtido a partir de tecido congelado. No estudo, foram associados os dados dos exames complementares usados para diagnosticar a hanseníase com dados oriundos de qPCR, tanto de amostras congeladas quanto fixadas em formalina embebidas em parafina (FFEP). **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar a sensibilidade da qPCR em fragmentos de pele pareados, com amostras congeladas e FFEP. Ademais, comparar esses resultados com o índice baciloscópico (IB) da biópsia e o resultado da sorologia anti-PGL-I. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de validação, com amostras procedentes de 60 pacientes de uma área endêmica no Brasil. Para comparar os resultados por qPCR em fragmentos de pele congeladas e FFEP, avaliaram-se amostras pareadas de 60 pacientes de um centro de referência classificados em hanseníase I (10), TT (09), DT (11), DD (13), DV (07), VV (10) no período entre 2017 e 2020. As extrações de DNA foram realizadas empregando-se kits comerciais, e a qPCR foi dirigida para alvos do DNA do *Mycobacterium leprae*. Para verificar a concordância entre os exames auxiliares do diagnóstico, os dados de qPCR foram confrontados com os resultados do teste sorológico anti-PGL-I e do índice baciloscópico no exame histopatológico corado com Faraco-Fite e o coeficiente kappa (κ) foi calculado. Finalmente, os dados de qPCR de pele congelada e FFEP passaram por teste de comparação de proporção. **Resultados:** Os resultados obtidos para as amostras FFEP foram 81,7% (49) de sensibilidade; para as amostras congeladas, 65% (39) no ensaio. A proporção de resultados positivos de qPCR usando-se FFEP foi significativamente maior que os resultados da técnica com amostras congeladas ($p = 0,0390$). Em relação ao IB, constataram-se concordância moderada significativa com os resultados da qPCR da amostra congelada ($\kappa = 0,519$; $p = 0,0000$) e concordância leve significativa da qPCR em amostra parafinada ($\kappa = 0,293$; $p = 0,0013$). Já, correlacionado com a sorologia anti-PGL-I, a concordância da qPCR da amostra congelada foi leve e significativa ($\kappa = 0,326$; $p = 0,0110$). Entretanto, a concordância entre a sorologia e o qPCR da parafina resultou insignificante ($\kappa = 0,198$, $p = 0,0766$). **Conclusões:** Os resultados sugerem que a fixação em formalina com inclusão em parafina é o método mais sensível para recuperação de DNA do *M. leprae* por qPCR, o que torna factível o envio ou recebimento de material biológico humano FFEP de regiões longínquas do território nacional independentemente das condições de transporte, como tempo.

Palavras-chave: Hanseníase. qPCR. Índice Baciloscópico. Sorologia. Parafina.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Biologia Molecular e Genética
Molecular Biology and Genetics

RLEP qPCR and anti-PGL-I positivity can be used to identify latent leprosy infection

Moises Batista da Silva¹; Raquel Carvalho Bouth²; Angélica Rita Gobbo¹; Erika Vanessa Oliveira Jorge²; Joyce Milene Nascimento Faro²; Josafá Gonçalves Barreto¹; Guilherme Augusto Barros Conde³; Marco Andrey Cipriani Frade⁴; Claudio Guedes Salgado²; John Spencer⁵

¹ Universidade Federal do Pará.

² Laboratório de Dermato-Imunologia UFPA.

³ Universidade Federal do Oeste do Pará.

⁴ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP.

⁵ Colorado State University.

Resumo: Leprosy new case detection rates (NCDR) worldwide had been relatively stable, however, the Covid-19 pandemic reduced in 37% the NCDR from 2020 to 2021. This unprecedented decrease was due more to operational conditions with restrictions personal movement and access to health care and the inability of health care professionals to monitor the leprosy situation worldwide leading to severe undercounting of those with leprosy and delays in diagnosis. As a result, it is expected that a larger number of leprosy patients will be diagnosed with more advanced disease and disability and delayed treatment in future years as the system resumes operations to detect those with leprosy. To increase the detection of leprosy during early phases of the disease, we are using Anti-PGL-I antibody titer combined with the detection RLEP/PCR in earlobe slit skin smears. A total of 466 individuals were assessed from seven different municipalities state of Pará-Brazil. Using both tests increased sensitivity, specificity, and precision compared to the use of either test alone. The number of individuals included 87 newly diagnosed cases (NDC), 52 post-treated (PT), 296 household contacts (HHC) and 31 healthy endemic controls (HEC). The frequency of double positives was highest in the NDC (40/87, 46%) with numbers for PT (12/52, 23.1%) indicating effective treatment and lower numbers for HHC (46/296, 15.5%) and HEC (0/31, 0%). The frequencies of those who were double negative was reversed with low values for NDC (6/87, 6.9%), higher in PT (15/52, 28.8%) and in HHC (108/296, 36.5%) and highest in HEC (24/31, 77.4%). Most importantly, the data indicate that HHC who are double positive likely have latent leprosy and are at the highest risk of progressing to disease. Chemoprophylactic treatment of household contacts that are double positive may be a way to stop the chain of transmission of leprosy.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Biologia Molecular e Genética
Molecular Biology and Genetics

Análises transcriptômicas revelam vias de ativação imunológica diferentes nos polos Tuberculóide e Virchowiano da hanseníase

Angélica Rita Gobbo¹; Raquel Carvalho Bouth¹; Pablo Diego do Carmo Pinto²; Giordano Bruno Soares Souza³; André Mauricio Ribeiro dos Santos³; John Stewart Spencer⁴; Sidney Santos²; Moises Batista da Silva¹; Ândrea Kely Campos Ribeiro-dos-Santos²; Claudio Guedes Salgado¹

¹ Laboratório de Dermato-Imunologia, Instituto de Ciências Biológicas (ICB), Universidade Federal do Pará (UFPA), Marituba, Brasil.

² Laboratório de Genética Humana e Médica, ICB. Núcleo de Pesquisas em Oncologia (NPO), UFPA, Belém, Brasil.

³ Laboratório de Genética Humana e Médica, ICB, UFPA, Belém, Brasil.

⁴ Mycobacteria Research Laboratories, Department of Microbiology, Immunology and Pathology, Colorado State University, Fort Collins, CO, United States.

Introdução: Alterações no sistema imunológico de pacientes de hanseníase têm sido historicamente descritas na literatura. Indivíduos dos polos tuberculóide e virchowiano apresentam manifestações clínicas completamente diferentes entre si, sendo as respostas imunológicas um dos fatores determinantes para essa mudança no quadro clínico. Até o momento a compreensão da fisiopatogenia da hanseníase ainda permanece com lacunas no entendimento dos mecanismos biológicos para o desenvolvimento da doença. **Objetivo:** Apresentar as diferentes vias imunológicas expressas nos polos de hanseníase, identificadas a partir do RNA mensageiro total. **Material e métodos:** As análises transcriptômicas foram realizadas por RNA-seq a partir de amostras de pele coletadas por biópsia de oito pacientes de hanseníase (4DV/VV e 4 DT) e 2 indivíduos sem sintoma clínicos da doença. O RNA foi extraído com TRIzol Reagent e a biblioteca foi construída utilizando o kit TruSeq Stranded Total RNA. As alterações nas vias biológicas foram identificadas por análises de bioinformática com auxílio do banco de dados Reactome. **Resultados:** Diante do levantamento dos genes diferencialmente expressos foi possível verificar que indivíduos do pólo tuberculóide apresentaram alteração nas respostas imunológicas clássicas relacionadas à apresentação de antígeno via MHC-I, processamento de peptídeos endossomais ou vacuolares e sinalização de interferon tipo I e II, enquanto o polo virchowiano demonstrou alteração na expressão gênica de vias associadas com as imunoglobulinas e com o sistema complemento (IGH, IGK e C1Q), resultando em alteração em processos como recrutamento de moléculas do complemento, ativação da cascata do complemento e modificação da via clássica do complemento associada com anticorpos, comprometendo portanto a formação do complexo de ataque à membrana (MAC) e o reconhecimento imunológico pela opsonização do microrganismo podem ser alterados em pacientes virchowianos. **Conclusão:** Com base no RNA mensageiro total dos pacientes dos polos tuberculóide e virchowiano verificamos diferentes padrões de expressão gênica, resultando em ativação divergente das vias biológicas em cada polo. No polo Virchowiano, é evidente a ausência da expressão de genes relacionados com a resposta imune celular, em contrapartida à ativação de mecanismos inflamatórios humorais relacionados ao sistema complemento e à expressão de genes envolvidos com a constituição de diferentes cadeias de imunoglobulinas.

Palavras-chave: Hanseníase. Transcriptoma. Genes Diferencialmente Expressos. Via Citosólica/Endossomal. Sistema Complemento.

Financiamento: CNPq, CAPES, Universidade Federal do Pará (UFPA), Laboratório de Genética Humana e Médica (LGHM-UFPA), Ministério da Saúde e VALE 27756/2019.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Biologia Molecular e Genética
Molecular Biology and Genetics

Mutações à ofloxacina: um risco para hanseníase?

Luíza Pinheira Hubinger¹; Luciana R. V. Fachin¹; Gislaine Querino¹; Beatriz C. Sartori¹; Patricia Gigliotti Gomes¹; Andréa de F. F. Belone¹; Patricia Sammarco Rosa¹

¹ Instituto Lauro de Souza Lima.

Resumo: A resistência em hanseníase é uma importante causa de eventos de falência terapêutica e recidiva. Sabe-se que, no *Mycobacterium leprae*, a resistência aos antimicrobianos dapsona, rifampicina e ofloxacina se dá, primariamente, pela ocorrência de mutações em sequências conservadas dos genes *folP1*, *rpoB* e *gyrA*. Diversos trabalhos têm mostrado taxas de resistência que variam entre 3-7% no Brasil e no mundo, sendo que as mutações ocorrem, majoritariamente, no gene *folP1*, seguido pelo gene *rpoB*, e muito mais raramente, no gene codificante da subunidade A da enzima DNA girase, o *gyrA*, que chega a menos de 0,2%. Este trabalho objetiva demonstrar a emergência de cepas mutantes no códon 91 do gene *gyrA*, identificadas no ano de 2022 no serviço de pesquisa de resistência em hanseníase do Instituto Lauro de Souza Lima, vinculado à Rede de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde. DNA foi extraído (kit DNEasy/Qiagen) de biópsias coletadas de lesões hanseníase. A presença do DNA do *M. leprae* foi confirmada por RT-PCR utilizando-se a sequência repetitiva RLEP, e então, por meio de PCR e gel de eletroforese, parte dos genes *folp1*, *rpoB* e *gyrA* foi amplificada e sequenciada pela metodologia de sequenciamento Sanger. As sequências foram analisadas utilizando-se o software Mega11. Em 2022, 345 amostras foram sequenciadas no período de Janeiro a Outubro. Destas, 26 (7,54%) amostras apresentaram a mutação A91V, concomitantemente à presença de cepa selvagem, aparecendo como double-peaks nos eletroferogramas do sequenciamento. Comparando com os resultados encontrados para o sequenciamento da *gyrA* de 2010 a 2021 em nosso serviço, que demonstram taxa de 0,11% de mutação na *gyrA*, identificamos um aumento importante na resistência às fluoroquinolonas em 2022. Esse aumento foi gradual, acentuando-se nos meses de Julho a Outubro. Destes 26 pacientes, 6 (23%) fizeram uso de ofloxacina no primeiro ou segundo tratamentos, e 4 (15,4%) eram recidivas, 5 (19,2%) casos novos, 11 (42,3%) classificados como falência terapêutica e 6 (23,1%) como insuficiência terapêutica. A mutação A91V foi identificada em pacientes provenientes dos seguintes estados: 9 de São Paulo, 4 de Mato Grosso, 4 do Paraná, 4 de Recife (Cabo de Santo Agostinho), 2 de Minas Gerais, 2 de Tocantins, e 1 do Rio Grande do Sul. A emergência da resistência à ofloxacina e outras quinolonas é de grande relevância epidemiológica, já que tal droga consiste no principal tratamento alternativo para a hanseníase, especialmente em casos de multirresistência. Quase 25% dos casos resistentes à ofloxacina fizeram uso desta droga no curso de um tratamento, o que sugere uma possível pressão seletiva associada ao surgimento ou manutenção da cepa mutante. Além disso, a pandemia de COVID-19 elevou acentuadamente a utilização de antimicrobianos, inclusive as fluoroquinolonas. Os casos novos com cepas resistentes (n= 5) também refletem a emergência da resistência à ofloxacina.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Biologia Molecular e Genética
Molecular Biology and Genetics

Análise do Ubiquitoma de células de Schwann infectadas com Mycobacterium leprae

Débora Santos da Silva¹; Karina Vasconcelos Girardi²; Karen Druart³; Daniele Ferreira de Faria Bertoluci⁴; Patrícia Sammarco Rosa⁴; Letícia Santos Lery¹; Mariette Matondo³; Flavio Alves Lara¹

¹ Laboratório de Microbiologia Celular, Instituto Oswaldo Cruz, Fiocruz-RJ, Rio de Janeiro, Brasil.

² Centro de Biologia Integrativa, Universidad Mayor, Santiago, Chile.

³ Plataforma de Proteômica – MSBio, Instituto Pasteur, Paris, França.

⁴ Instituto Lauro de Souza Lima, São Paulo, Brasil.

Introdução: O sistema Ubiquitina-proteassoma (UPS) é indispensável para as células eucarióticas por regular várias vias da resposta imune. Juntamente com a via autofágica-lisossomal, constituem os dois mecanismos mais importantes de degradação de proteínas em eucariotos. Evidências sugerem que alguns patógenos bacterianos desenvolveram mecanismos para subverter o UPS para seu próprio, favorecendo sua sobrevivência. A ubiquitinação é uma modificação pós-traducional que demonstra ter uma série de efeitos, incluindo regulação de função, interação, localização e degradação de proteínas. As proteínas ubiquitinadas representam um pool transitório processado continuamente e, apesar da importância da ubiquitinação em células eucarióticas, representam uma pequena proporção das proteínas totais em condições basais. Por esse motivo, o estudo de proteínas ubiquitinadas é desafiador. **Objetivos:** Recentemente, diversos estudos têm destacado a importância do componente genético na suscetibilidade à hanseníase. Polimorfismos nos genes UBC e PRKN, que codificam ubiquitina e a E3 ubiquitina-ligase parkina, respectivamente, têm sido associados à suscetibilidade à doença. Uma vez que a ubiquitinação tem um papel importante na resposta imunológica a patógenos e o UPS está envolvido nos mecanismos de patogenicidade de bactérias intracelulares, este projeto foi desenvolvido para realizar a quantificação relativa de proteínas ubiquitinadas e identificar proteínas ubiquitinadas diferencialmente pela infecção por *Mycobacterium leprae*. **Metodologia:** Após 48h de infecção, células de Schwann foram lisadas em tampão apropriado e sonicadas. As amostras foram quantificadas e aproximadamente 5mg de extratos proteicos foram digeridos com tripsina a 37°C, por 18h, sob agitação. Os peptídeos foram purificados em colunas SepPak® Light tC18 e imunoprecipitados com o kit PTMScan® Ubiquitin Remnant Motif (K-ε-GG). Os peptídeos purificados foram analisados em espectrômetro de massa Q Exactive Plus acoplado a um sistema de cromatografia EASY-nLC 1200. Os arquivos MS RAW foram processados usando MaxQuant Software versão 2.0.3.0. **Resultados:** Foram identificados 6.814 peptídeos ubiquitinados (2.619 ubiproteínas). A análise proteômica mostrou que 1456 proteínas ubiquitinadas foram reguladas positivamente em células de Schwann infectadas enquanto 593 proteínas ubiquitinadas foram reguladas negativamente na mesma condição em comparação com amostras não infectadas. A análise funcional dos dados demonstrou que processos biológicos de metabolismo foram enriquecidos na infecção pelo *M. leprae*. Também foi encontrada uma grande quantidade de proteínas associadas a mitocôndrias ubiquitinadas em células infectadas, que não foram encontradas na condição controle, o que corrobora com nossos achados anteriores de regulação negativa do metabolismo mitocondrial após infecção por *M. leprae*. **Conclusão:** Processos biológicos relacionados à geração de energia, autofagia, ciclo celular, metabolismo de purinas e controle viral são regulados positivamente nas células infectadas pelo *M. leprae*.

Palavras-chave: Ubiquitinação. Hanseníase.- Espectrometria de Massas.

Apoio Financeiro: Calmette & Yersin Internship Grant (Institut Pasteur); Inova-Fiocruz, Ministério da Saúde.

Clínica e Terapêutica

Clinic and Therapeutic



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENÍASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Hanseníase neural primária: desconhecimento e erro diagnóstico

Andrea Maia Fernandes de Araújo Fonseca¹; Marlene Leandro dos Santos Peixoto¹; João Thalisson Rodrigues Barboza¹; Anelise Coelho de Souza¹; Patrícia Sammarco Rosa²; Andrea de Farias Fernandes Belone²

¹ Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE.

² Instituto Lauro de Souza Lima.

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Micobacterium leprae* que se manifesta principalmente por lesões cutâneas com alteração ou diminuição da sensibilidade. O bacilo tem predileção por células nervosas periféricas e cutâneas. A forma clínica da Hanseníase Neural Primária (HNP) não exibe lesões dermatológicas, apresenta acometimento inicial exclusivo em troncos nervosos periféricos, podendo o diagnóstico ser um desafio. Estudos apontam que cerca de 20% dos pacientes desenvolverão lesões cutâneas tardiamente.

Apresentação do caso: Paciente com 66 anos, sexo masculino, hipertenso e diabético, encaminhado ao Serviço de Infectologia de Petrolina-PE, por médico da Estratégia de Saúde da Família (ESF), com quadro de Reação Reversa, utilizando Prednisona 20mg/dia. Apresentava múltiplas lesões eritematosas edemaciadas em tronco e membros, de aspecto foveolar e áreas de alopecia em pernas. Foi diagnosticado com Hanseníase Dimorfa na ESF, após aparecimento de lesões cutâneas há 1 ano, usando a 8ª cartela de tratamento PQT-MB. **Discussão:** Na avaliação do paciente, a palpação dos troncos nervosos evidenciou nervos radiais e cubitais pouco espessos e endurecidos, fibulares e tibiais espessados e dolorosos. Paciente relatou diagnóstico prévio de neuropatia desmielinizante de membros inferiores há 6 anos, em serviço de referência de neurologia, sendo acompanhado por neurologista e tratando com Imunoglobulina e Azatioprina desde então. Neste período, evoluiu com piora das queixas neurológicas. A avaliação neurológica simplificada evidenciou diminuição importante na força muscular dos pés e na sensibilidade plantar, com incapacidade física grau 1 (GIF-1). Realizada biópsia cutânea sobre o nervo fibular direito e raspado dérmico para baciloscopia. O exame histopatológico evidenciou presença de infiltrado linfocitário inespecífico perivascular superficial. Exame qPCR para detecção de DNA de *M. leprae* com primer RLEP na biópsia cutânea foi positivo (Ct-35), bem como do raspado dérmico (Ct-32). Ampliado o tratamento para 24 doses de PQT-MB. Continua em acompanhamento, utilizando 18º mês de tratamento. **Conclusão:** Apesar da hanseníase apresentar comprometimento neurológico importante, a maioria dos profissionais tem dificuldade em diagnosticar casos da doença sem lesões de pele. Comumente a HNP não é considerada no diagnóstico diferencial das neuropatias periféricas. Destaca-se que exames complementares podem ser necessários para elucidação diagnóstica, como USG de nervos periféricos e eletroneuromiografia, biópsia cutânea ou nervo e baciloscopia do raspado dérmico. A pesquisa de DNA do *M. leprae* pela técnica qPCR é uma ferramenta muito eficiente para o diagnóstico. Ressalta-se que o Brasil é endêmico para a hanseníase, sendo o segundo país com maior número de casos da doença. Assim, o exame minucioso da pele, teste de sensibilidade cutânea e estesiometria são essenciais para elucidação diagnóstica. **Comentários Finais:** Destaca a relevância do trabalho, pois pode subsidiar estratégias para o treinamento de profissionais para ampliação do conhecimento sobre doença para diagnóstico e tratamento precoce, evitando assim, as sequelas advindas da infecção.



Relação entre qualificação do profissional de saúde com o desenvolvimento de sequelas nos pacientes hansenícos

Ronald Benedito dos Anjos¹; Vinicius Gabriel Storck²; Fernanda Araújo Silva²; Eridiele Ferreira Navarro²; Elen Cristina Balastrelli²; Vitória Silveira da Silva²

¹ Centro Universitário de Várzea Grande – Univag.

² Discente do Centro Universitário de Várzea Grande – Univag.

Introdução: No passado, a hanseníase conhecida como “lepra” ou “Mal de Lázaro” teve os primeiros registros no Brasil no século XVII e é uma doença crônica infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*. Posteriormente, no século XX, os pacientes eram isolados em leprosários ou lazareto, os quais corroboravam para a discriminação social e preconceito enraizado. Ademais, a hanseníase é caracterizada por ter alta infectividade e baixa patogenicidade e ainda encontramos barreiras na detecção precoce, adesão e continuidade do tratamento, bem como no manejo dos profissionais da saúde com o paciente. **Apresentação do Caso:** Trata-se de um relato de experiência de uma consulta médica de acompanhamento de paciente com hanseníase feita na área da USF Água Vermelha, em Várzea Grande – MT. O paciente M.A.S, 73 anos, masculino, natural de Poconé - MT, apresentou os primeiros sintomas da Hanseníase aos 6 anos, com manchas hipocrômicas e eritematosas, principalmente nas partes mais expostas ao sol, como membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII). Referia dor no corpo de forte intensidade e falta de sensibilidade em todas as manchas, mas a precariedade da cidade em que residia impossibilitou a detecção precoce da doença. Quando adulto, mudou-se para Alta Floresta – MT, cidade com melhores condições, porém ainda assim enfrentou a desconhecimento dos profissionais e o preconceito comunitário. Nesse período, passou a apresentar ceratose e contínuas manchas, sem sensibilidade. Com a progressão do QD há 6 anos, procurou a UBS de Várzea Grande - MT, apresentando sequelas graves, que variavam desde neuropatias até reabsorção óssea, como mãos em garra, madarose, deformidades nas extremidades dos MMII, espessamento dos nervos mediano e ulnar, perda de sensibilidade nas mãos e pés, e plegia nas pálpebras com triquíase. Iniciou o tratamento poliquimioterápico, com uso de Rifampicina, Dapsona e Clofazimina por cerca de 2 anos. Entretanto, as sequelas de anos sem tratamento já estavam instaladas, junto a discriminação social, que impactaram na qualidade de vida do paciente. **Discussão e Conclusão:** No Brasil, a hanseníase é uma doença endêmica com alta incidência de novos casos notificados anualmente e apesar dos avanços, ainda há dificuldade na detecção precoce, pela falta de capacitação dos profissionais da saúde, associado à variedade dos sinais e sintomas, que podem ser facilmente confundidos com outros diagnósticos diferenciais. Por conseguinte, a adesão ao tratamento é mais dificultada no público masculino, de baixa escolaridade e renda, associada às múltiplas reações adversas e estigma social. Desse modo, há necessidade de acolhimento mais integrativo, pois, muitas vezes, a incapacidade da equipe multiprofissional de saúde em fazer o diagnóstico clínico correto, por falha no processo de Educação na Saúde, corroboram para a desistência do doente por diagnóstico. **Comentários Finais:** Diante do exposto, podemos observar que o paciente em questão sofreu as consequências da hanseníase, o que levou às complicações clínicas e sociais apresentadas. Portanto, cabem aos profissionais realizarem ações de educação em saúde por meio de campanhas para que se rompam o preconceito enraizados à doença junto a sociedade, para propiciar melhor acesso aos serviços de saúde, priorizando o atendimento acolhedor e resolutivo.

Palavras-chave: Hanseníase Virchowiana. Doença de Hansen. *Mycobacterium leprae*. Educação em Saúde. Atenção Primária à Saúde.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Inédito dermatofibroma atípico surgindo em hansenoma: relato de caso

Bruno de Carvalho Dornelas¹; Caio Cabral de Araújo Martins¹; Marcelo Rocha Campos¹; Willian Vargas Tenório da Costa¹; Pauline Dias Soares Girardi¹; Ana Fernanda Ribeiro Rangel¹; Fabiane Mian de Souza¹; Hugo Hatanaka¹; Roberta Kazan Tannus¹; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Universidade Federal de Uberlândia.

Introdução: A hanseníase acomete primariamente os nervos periféricos, a pele e tecidos frios. Tem extrema importância para a saúde pública brasileira uma vez que o país apresenta uma das maiores taxas de incidência no mundo. As formas clínicas e os aspectos histopatológicos se correlacionam à resposta imunológica do hospedeiro. As alterações de regressão pós-tratamento incluem, dentre outras, lesões nodulares denominadas hansenomas, que fazem diagnóstico diferencial com outras lesões papulonodulares, como granuloma anular, sarcoidose e dermatofibroma. Dermatofibroma compreende um espectro de lesões benignas centradas na derme, com diferenciação fibroblástica e histiocítica, de etiologia incerta. Os dermatofibromas são frequentes em pacientes do polo virchowiano tratados com poliquimioterapia e naqueles que desenvolvem reações hansênicas. Este trabalho tem como objetivo descrever os achados clínicos e histológicos de um caso inédito de dermatofibroma atípico diagnosticado em paciente tratada de hanseníase virchowiana. **Apresentação do Caso:** Mulher, 39 anos de idade, diagnosticada com hanseníase virchowiana em 2014, tratada com esquema PQT-MB 24 doses, com falência terapêutica. Em 2017, iniciou-se esquema ROM domiciliar, com nova falência terapêutica. Em 2020, instituiu-se esquema ROM quinzenal. Em 2022, queixou-se pápula endurecida e indolor, de 0,7 x 0,7 cm na região deltoidea esquerda. A lesão foi ressecada com hipótese clínica de nova falência terapêutica por resistência medicamentosa. A avaliação histológica revelou lesão proliferativa mesenquimal fusocelular, com pleomorfismo proeminente, de arquitetura estoriforme, centrada na derme. Figuras de mitose eram frequentes, algumas atípicas, simulando sarcoma superficial da pele. A coloração de Faraco-Fite mostrou bacilos fragmentados e granulados dentro de células da lesão (índice bacilosscópico: 3+/6+). A avaliação imuno-histoquímica foi realizada no intuito de se determinar sua histogênese, com resultado positivo forte e difuso para CD68, com índice proliferativo intermediário (10% pelo Ki-67). A negatividade para AE1/AE3, CD34, actina de músculo liso, desmina, melan A e S100 permitiu afastar carcinoma sarcomatoide e sarcomas superficiais. A integração dos estudos possibilitou o diagnóstico de dermatofibroma atípico. A ferida operatória se encontra cicatrizada, sem sinais de recidiva tumoral. **Discussão e Conclusão:** Os dermatofibromas são mais comuns em mulheres, na terceira e quarta décadas de vida e acometem principalmente pernas, braços e tronco. A discussão sobre a patogenia persiste. Análises moleculares mostraram fusão gênica envolvendo PRKCB e PRKCD, sugerindo processo neoplásico. Outros estudos associam o dermatofibroma a traumas, picadas de insetos, foliculite e hanseníase tratada ou reacional. O quadro clínico se caracteriza por nódulo ou placa indolor, de 0,5 a 2 cm, cor da pele a marrom a violácea, que ao pinçar-se entre os dedos mostra fixação na derme. Dentre os subtipos histológicos, o atípico se caracteriza por pleomorfismo proeminente e atividade mitótica, com mitoses atípicas, mimetizando sarcomas superficiais. Embora inespecífico, o painel imuno-histoquímico permite afastar dermatofibrosarcoma protuberans, melanoma, fibroxantoma atípico, dentre outros. O tratamento cirúrgico é curativo. **Comentários Finais:** Não há relatos na literatura de dermatofibroma atípico e hanseníase. Ademais, a apresentação do trabalho justifica a importância de se estabelecer correlações, às quais clínicos e patologistas devem se atentar para diferenciar hansenomas, recidivas, falências, reações hansênicas ou mesmo nódulos cutâneos comuns.

Palavras-Chave: Dermatofibroma Atípico. Hanseníase.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Hiperpigmentação cutânea induzida pela clofazimina como fonte de estigma e não-adesão ao tratamento da hanseníase

Andreza Soares Nogueira¹; Monique Allana Chagas Garcia¹; Nadime Sofia Fraiha do Rêgo¹; Marco Andrey Cipriani Frade²; Moises Batista da Silva³; Claudio Guedes Salgado³; Josafá Gonçalves Barreto⁴

¹ Programa de Pós-graduação em Doenças Tropicais – PPGDT/NMT/UFPA.

² Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto – FMUSPRP.

³ Laboratório de Dermato-Imunologia – LDI/UFPA.

⁴ Laboratório de Epidemiologia Espacial – LabEE/UFPA.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica potencialmente estigmatizante. No Brasil, o tratamento é baseado no esquema de poliquimioterapia proposto pela Organização Mundial da Saúde (PQT-OMS). A hiperpigmentação cutânea é um dos principais efeitos adversos encontrados em pacientes com hanseníase que fazem uso da clofazimina. Tal efeito adverso já foi descrito como intolerável por revelar o diagnóstico e ser capaz de contribuir no estigma social afetando a autoestima e adesão ao tratamento. **Objetivos:** (1) Quantificar a variação da cor da pele na hiperpigmentação induzida pela clofazimina durante e após o tratamento; (2) Verificar o estigma relacionado à alteração da coloração cutânea e o impacto desse efeito adverso na adesão ao tratamento. **Metodologia:** O estudo observacional foi conduzido na Unidade de Referência Especializada – URE – Marcello Candia, localizada no município de Marituba, Pará, Brasil. Mensurações objetivas da hiperpigmentação foram feitas por meio de um espectrocolorímetro com sistema de cor CIELAB, analisadas pelo Ângulo de Tipologia Individual (ITA^o). Também foram coletados registros fotográficos e entrevista com questionário estruturado em meio eletrônico, seguida da aplicação da Escala de Estigma para Pessoas Acometidas pela Hanseníase (EMIC-AP). **RESULTADOS:** O estudo foi composto por homens (25) e mulheres (26) maiores de 18 anos. A alteração de cor da pele induzida pela clofazimina não se dá de forma homogênea, enquanto alguns pacientes apresentam hiperpigmentação difusa, em outros pacientes a hiperpigmentação parece seguir as lesões da doença. De qualquer forma, a área mais afetada foi a face. Os valores do ITA^o evidenciam a hiperpigmentação (pele mais escura) assumindo valores mais negativos em áreas de lesões quando comparadas a áreas sem lesão, principalmente em áreas expostas ao sol. A média do escore geral da EMIC-AP foi de 18,8 pontos, o estigma da doença foi maior entre as mulheres e a alteração de cor causada pela clofazimina impactou negativamente na autoestima e relações interpessoais, provocando sentimento de tristeza nos voluntários do estudo. **Conclusão:** A hiperpigmentação cutânea induzida pela clofazimina foi um efeito adverso quantitativamente detectado em todos os pacientes do estudo e impactou fortemente o domínio social e a interseccionalidade do estigma doença e cor de pele, contribuindo para o isolamento social desses pacientes.

Palavras-chave: Hanseníase. Clofazimina. Pigmentação Cutânea. Estigma.

Financiamento: UFPA, Ministério da Saúde, CAPES, CNPQ e VALE 27756/2019

Agradecimentos: Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária - URE Dr. Marcello Candia.



Relato de caso: Diagnóstico diferencial entre Hanseníase Dimorfa Virchowiana e Lúpus Eritematoso Sistêmico

Laís Viana de Almeida Corrêa¹; Matheus Alves Cangussu²; Samanta Ferreira Xavier²; Thiago Raphael Almeida Ribeiro³; Maria Cecília Fonseca de Souza e Silva²; Jhully Bianca Moreira de Paula²; Irenice Juliana Gonçalves Santos⁴; Valdenice Ferreira dos Reis⁴; Jackeline Maria de Sousa Lima⁴; Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro⁵

¹ Secretaria Municipal de Saúde Januária. Minas Gerais, Brasil.

² Faculdades de Saúde Ibituruna.

³ Instituto de Ciência de Saúde.

⁴ Secretaria Municipal de Saúde Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

⁵ Universidade de Brasília, Universidade Estadual de Montes Claros, ICS, Fasi.

Introdução: A Hanseníase é uma doença pouco pensada quando se trata de desordens autoimunes. As queixas trazidas pelos pacientes acometidos, são inespecíficas e desenvolvidas paulatinamente. **Objetivo:** Relatar caso de uma médica, diagnosticada aos 27 anos como portadora de Lupus Eritematoso Sistêmico (LES) e sintomas sugestivos de Hanseníase desde os 16 anos. **Relato de caso:** Mulher, LVAC, diagnosticada com Hanseníase Dimorfa Virchowiana, aos 37 anos, relata diagnósticos prévios de várias desordens autoimunes. Aos 27 anos apresentou rigidez matinal de aproximadamente duas horas, artralgia de caráter migratório, perda de força em mãos, dificuldade de pentear cabelos e abotoar calça, ressecamento ocular, insônia, dormência em pododáctilo direito e queda indolor das unhas do pé direito. Foram solicitados os seguintes exames em Maio de 2013. FAN: 1/160 padrão pontilhado fino, núcleo reagente, PCR; 48, VHS; 24, Fator reumatóide e anti CCP negativos. Anti Rossa positivo, anti LaSSB La negativo, Anti Sm e Anti cardiolipina negativos, diagnosticada nesta época com LES. Tratamento instituído foi corticoterapia, usado de forma irregular e esporádica. Manutenção da dormência em pés e distrofia das unhas, melhora parcial das dores articulares. Relata ainda diagnóstico de Síndrome de ovários policísticos (SOP) aos 16 anos, dor e dormência na panturrilha direita, com queda de pelos na região e exames de imagem sem alterações. **Uma breve linha temporal do histórico de saúde:** 2013 – diagnóstico de LES; 2014 – HAS; 2016 – gravidez com parto prematuro; 2017 – tireoidite de Hashimoto com aspectos somente na ultrassonografia; 2019 – Intolerância à lactose; 2020 – Síndrome de Sjogren; 2021 – hipotireoidismo clínico, intolerância ao glúten, linfonodomegalia supra mediastinal, axilar, peri mamária e cervical; 2022 – diagnóstico de Hanseníase, a partir de suspeita pela própria paciente. **Discussão:** As queixas trazidas pelos pacientes portadores de Hanseníase são inespecíficas e desenvolvidas vagarosamente, de forma marcante ao longo dos anos. A paciente, quando jovem, apresentava doenças inflamatórias mesmo não tendo nenhum fator de risco (FR) para elas. Endometriose aos 29 anos, tendo como único FR a nuliparidade. SOP por critério clínico e ultrassonográfico também sem nenhum FR. A Hanseníase, em sua fisiopatologia, causa produção de vários autoanticorpos, na forma dimorfa Virchowiana e Virchowiana, além de marcadores inflamatórios persistentemente altos, que podem levar a doenças crônicas e distúrbios metabólicos. Em áreas endêmicas, a Hanseníase deve ser a primeira hipótese a ser descartada antes do diagnóstico de doenças não curáveis de origem autoimune. **Conclusão:** A Hanseníase é uma doença que predispõe à inflamação crônica, sendo FR para doenças que tenham como necessária essa condição. O desenvolvimento de uma ou outra, depende da interação genética do hospedeiro com a inflamação/infecção. Neste caso a paciente teve o diagnóstico de LES, quando o diagnóstico correto era de hanseníase.

Palavras Chave: *Hanseníase Dimorfa. Lupus Eritematoso Sistêmico. Diagnóstico Diferencial. Fator de Risco.*



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Efeitos adversos às três drogas da poliquimioterapia em uma mesma paciente: um alerta e um desafio terapêutico na hanseníase

Andreia Tomborelli Teixeira¹; Lianni Maciel Borges¹; Marco Andrey Cipriani Frade¹

¹ Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso.

Introdução: A implementação da poliquimioterapia (PQT/OMS) – composta pelas drogas Rifampicina (RMP), Dapsona (DDS) e/ou clofazimina (CFM)- possibilitou a cura da hanseníase, porém o manejo dos efeitos adversos ainda é um desafio, com necessidade de mudanças no esquema terapêutico. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, 40 anos, diagnosticada com hanseníase pela avaliação de contatos (pai e irmã). Ao exame: nervos ulnares, radial cutâneo direito, mediano direito, tibial esquerdo espessados, além de mancha pré-tibial à esquerda com alterações sensitivas. Após uma semana do início da PQT evoluiu com anemia medicamentosa grave e metahemoglobinemia pela dapsona, com resolução após substituição pela minociclina. Após terceiro mês de tratamento apresentou sintomas de síndrome pseudogripal pela rifampicina após dose supervisionada manifestando-se com febre de início súbito, calafrios, dor óssea, mialgia e faringite, sendo adotado esquema substitutivo conforme recomendações do MS, associando as drogas minociclina, ofloxacino e clofazimina (24 meses de tratamento, 6 primeiros meses com CFZ 300mg na dose mensal e 50mg diários, OFX 400mg dose mensal e diária, MNC 100mg dose mensal e diária; e os 18 meses subsequentes com MNC ou OFX mensais e diárias associadas à CFZ 300mg na dose mensal e 50mg diários). No segundo mês de tratamento, desenvolveu neurites múltiplas com comprometimento da força das mãos e pés, além de lesão em nervo ótico bilateral, sendo submetida à corticoterapia por 5 meses, com recuperação da força e a visão, porém manteve dor neuropática. Entre o sexto e sétimo mês de tratamento, apresentou dispepsia, inapetência, astenia importante e prurido generalizado, seguida de melhora importante após uma semana da suspensão da clofazimina. Atualmente está em uso apenas da MNC e OFX, e em término da corticoterapia, teve melhora clínica dos sintomas, mantendo como seqüela dor neuropática. **Discussão e conclusão:** Os efeitos adversos à PQT são relatados na literatura e incluídos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (PCDTH) 2022, exceto a síndrome pseudogripal que não foi citada. O PCDT prevê esquemas terapêuticos para casos de intolerâncias, exceto em casos de intolerância aos 3 medicamentos simultâneos. Apesar de não ser previsto no PCDTH, esquema adotado foi à disponível tendo em vista não ter outros medicamentos disponibilizados pelo MS. **Comentários Finais:** O caso clínico apresentado é relevante para alertar sobre necessidade de revisão do PCDT pelo MS.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Coinfecção de Tuberculose Pulmonar em paciente Dimorfo Virchowiano

Milena de Oliveira Amui Abud¹; Maria Aparecida Gonçalves²; Geórgia Mansur¹

¹ Universidade de Uberaba.

² Universidade Federal de Uberlândia.

Apresentação: Paciente 70 anos diagnosticado com Hanseníase Dimorfo há 2 anos com baciloscópio 3,5 e manchas em todo tegumento cutâneo. O mesmo teve episódios reacionais do tipo 2 intermitente no início do tratamento com poliquimioterapia, apresentando quadro de eritema nodoso necrotizante em dorso e membros superiores. Após terceira dose supervisionada, o mesmo foi internado em ambiente hospitalar para controle do quadro e tratamento de trombose venosa profunda em membro inferior esquerdo. Durante a evolução, foi observado níveis altos de proteína C reativa (600) e alteração em raio x pulmonar, sendo encaminhado para triagem de tuberculose pulmonar. O mesmo foi submetido a tratamento adjuvante de tuberculose pulmonar, o qual foi finalizado com sucesso, e assim controlado os quadros reacionais hansênicos do paciente. **Discussão e Conclusão:** A Hanseníase é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, frequente no Brasil e considerada um problema de saúde pública. Paralelamente, o Brasil se destaca também nos casos de tuberculose pulmonar, que também é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. É importante saber diagnosticar e conduzir os episódios reacionais hansênicos, que são fenômenos imunológicos agudos, que podem ocorrer antes, durante e após o tratamento, para assim prevenir sequelas e incapacidades nos pacientes de hanseníase. Com o início do tratamento específico da hanseníase, a tuberculose pode ser disseminada gerando quadros reacionais recalcitrantes e por isso deve ser lembrada mesmo em pacientes suclínicos e assintomáticos, e iniciar tratamento o mais precoce possível. **Comentários finais:** Diante de quadros reacionais em pacientes com hanseníase, importante lembrar de investigar tuberculose como coinfeção, que é tão frequente no nosso meio nacional.

Palavras-chave: *Hanseníase. Tuberculose Pulmonar. Hanseníase Dimorfo. Mycobacterium leprae.*



Hanseníase X Meralgia parestésica: apresentação de dois casos

Barbara Lopes Ferreira¹; Ana Ísis Gouveia Ramos¹; Danielle C. Quintella¹; Tullia Cuzzi¹; Maria Leide Wand Del Rey de Oliveira¹

¹ HUCFF – Universidade Federal do RJ.

Resumo: A Meralgia Parestésica (MP) se caracteriza por parestesias, queimação e dor com diminuição da sensibilidade dolorosa e tátil na face ântero-lateral da coxa, território do nervo cutâneo femoral lateral (NCFL). Como é sabido, área com alteração da sensibilidade cutânea é considerada sinal cardinal de hanseníase, o que pode levar ao diagnóstico clínico da doença, especialmente pelo fato de que a compressão do NCFL pode gerar alterações cutâneas locais, em decorrência de coçaduras e fricção local. Apresentamos dois casos clínicos que ilustram esta situação. **Caso clínico 1:** mulher, 47 anos, residente em área endêmica de hanseníase no RJ, mas sem casos familiares. História de dormência na face lateral da coxa E que piorava há 3 anos. Na Unidade básica de Saúde (UBS) foi levantada hipótese de hanseníase pela observação de discreta hiperchromia na área e encaminhada para a unidade de referência local. Na ausência de outros sinais cardinais cutâneo-neurológicos, optaram por realizar biópsia, que teve laudo de inflamação crônica inespecífica, compatível com hanseníase indeterminada (HI), sem coloração para *M. leprae*. Uma segunda avaliação clínico-neurológica em unidade especializada levantou a hipótese de MP. Os resultados de teste com histamina e revisão da lâmina externa, excluíram hanseníase pela ausência de evidências para o diagnóstico clínico e histopatológico. **Caso clínico 2:** homem, 84 anos, queixando-se de prurido discreto e comichões na face lateral da coxa direita há 20 anos. Observou-se placa com bordas eritematosas, de aspecto arciforme, centro normocrômico e descamação em alguns pontos. A sensibilidade térmica e dolorosa estava diminuída na lesão, mas também nas adjacências da mesma. Não apresentava outras lesões cutâneo-neurológicas de hanseníase no longo período. No histórico do paciente a suspeição de hanseníase por três vezes, devido ao insucesso terapêutico para *Tinha Corporis* (positivo para *T. Rubrum*), gerou três biópsias com histopatologia descritiva, excluindo hanseníase. Tratava-se de um paciente bastante ansioso, com uso irregular do tratamento para dermatofitose gerando a cronicidade. **Discussão:** o NCFL é responsável pela inervação sensitiva da lateral da coxa. Nasce nas raízes de L 2 e L 3, atravessa o plexo lombossacro e emerge abaixo do ligamento inguinal. Os sintomas usualmente são unilaterais, constantes ou intermitentes, pioram com caminhadas e postura em pé, amenizados pela postura supina ou pela flexão da coxa (posição ortostática). As principais causas são obesidade, roupas e cintos apertados, pressão externa na coxa, cicatrizes cirúrgicas e massas pélvico-abdominais. Gravidade ascite. Entre os diagnósticos diferenciais são descritas radiculopatias, mas nunca a referência à hanseníase, que também pode apresentar lesões cutâneas ou áreas anestésicas na face lateral da coxa. Pode ser clínico, basta conhecer a topografia típica e sintomas da compressão do NCFL, além do conhecimento das lesões cutâneo-neurológicas características da hanseníase. **Conclusões:** os dois casos clínicos apresentados não foram tratados para hanseníase porque foram avaliados em serviços especializados. A descentralização da hanseníase requer educação permanente e acesso a interconsultorias presenciais ou virtuais, para evitar exames, diagnóstico equivocado e tratamentos desnecessários. Os autores reforçam a frequência da hanseníase neural primária, porém, não da hanseníase neural pura.

Palavras-chaves: Meralgia Parestésica. Hanseníase. Diagnóstico.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Os enfermeiros na assistência à hanseníase no Estado Tocantins: fragilidades como subsídio para capacitação

Liz Freire Cavalcante¹; Maria Helena Borgato¹

¹ Universidade Estadual Paulista.

Introdução: A hanseníase é uma doença transmissível crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. Essa enfermidade afeta a pele e os nervos periféricos e, se não houver tratamento, pode causar o comprometimento desses órgãos e estruturas, provocando incapacidades físicas e exclusão social. Entre as ações estratégicas voltadas para enfrentar a hanseníase e suas complicações, destacam-se primordialmente o diagnóstico e o tratamento precoces da doença. No Sistema Único de Saúde (SUS) essas ações devem acontecer, prioritariamente, no ambiente da Atenção Primária a Saúde (APS). No entanto, observa-se que os usuários com hanseníase percorreram um itinerário terapêutico longo até o diagnóstico, devido a falta de capacitação dos profissionais de saúde, o estigma, o preconceito e o silêncio sobre a doença. **Objetivos:** Compreender, por meio de análise qualitativa, as necessidades dos enfermeiros na assistência à hanseníase no Estado do Tocantins para oferecer capacitação em ambiente virtual de aprendizagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa destinado ao desenvolvimento e implementação de uma produção tecnológica. A pesquisa foi realizada em duas etapas. Na primeira etapa houve a identificação das necessidades dos enfermeiros atuantes na atenção primária a saúde na assistência a hanseníase dos municípios tocantinenses: Palmas, Araguaína, Gurupi e Porto Nacional através de entrevistas semiestruturadas via google meet previamente agendadas. A segunda etapa está sendo a construção do curso virtual para esses profissionais. **Resultados:** Após análise e exploração das entrevistas por meio de conteúdo com fundamento em Bardin foram elencados três eixos com os maiores problemas enfrentados pelos profissionais ao atendimento a hanseníase: Primeiro Eixo Gestão, temas abordados: Alta Rotatividade Profissional/Falta de Recursos Materiais/Alta Demanda dos Atendimentos/Baixa Capacitação em Serviço/Subnotificação/Baixo Número de profissionais Multiplicadores para os cursos no Estado do Tocantins. Segundo Eixo: Prática Profissional, temas abordados: Falta/Pouca Capacitação/Alta Demanda dos Atendimentos de Enfermagem na Graduação e Consulta de Enfermagem e o Terceiro Eixo: Atendimento ao Paciente temas abordados: Diagnóstico de Enfermagem, Consulta de Enfermagem Adesão/Acolhimento ao Tratamento Possíveis Alterações no Acompanhamento Diagnósticos Diferenciais. Após avaliação das temáticas deu-se início a segunda fase que é a construção do curso virtual, assíncrono e dividido em módulos no qual serão utilizadas web-aulas vídeos e/ou animações de acordo com a necessidade de cada módulo. **Conclusões:** Após avaliação das entrevistas pode-se identificar a necessidade de capacitações de forma continua relacionadas à hanseníase, por ser on line torna-se viável a todos os profissionais do Estado do Tocantins. Sendo assim, conclui-se que através da comunicação adequada vai ser possível atender as necessidades distintas dos educandos e assim permitir, integrar e potencializar aprendizagem dos profissionais os empoderando a realizar os atendimentos.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Avaliação da força muscular por dinamometria em pessoas atingidas pela hanseníase, seus contatos intradomiciliares e em crianças de área endêmica

Renatto Castro Conde¹; Sâmela Miranda²; Moises Batista da Silva²; Patrícia Fagundes da Costa²; Claudio Guedes Salgado²; Josafá Gonçalves Barreto²

¹ Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano – PPGCMH/UFPA.

² Laboratório de Dermato-Imunologia – LDI/UFPA.

Introdução: A hanseníase pode causar importantes incapacidades físicas quando não diagnosticada e tratada precocemente. O diagnóstico é essencialmente clínico, por meio de exame dermatoneurológico, incluindo um subjetivo e pouco sensível teste manual de força muscular. Os contatos intradomiciliares de pacientes sem tratamento são as pessoas com maior risco de desenvolver a doença. O diagnóstico precoce é fundamental para interromper a cadeia de transmissão e para prevenção de incapacidades. O desenvolvimento de testes clínicos e/ou laboratoriais mais sensíveis para o diagnóstico é uma das prioridades de pesquisa em hanseníase. O uso da dinamometria fornece dados objetivos sobre a força de preensão manual, por meio de um teste clínico simples e de baixo custo. Estes testes objetivos, poderiam contribuir para uma detecção precoce de disfunções de nervos periféricos. **Objetivo:** Avaliar a força muscular por dinamometria em pessoas atingidas pela hanseníase, seus contatos intradomiciliares e crianças de área endêmica. **Metodologia:** O estudo foi realizado nos municípios de Imperatriz (MA), São Luís (MA) e Marituba (PA). Foram realizadas avaliações durante visitas domiciliares à pessoas diagnosticadas com hanseníase nos últimos 10 anos. Durante estas visitas, os casos índices e seus contatos próximos foram examinados. Adicionalmente, escolares menores de 15 anos de idade, de escolas públicas, foram submetidos aos mesmos exames clínicos. A força de preensão palmar e de pinça foram medidas utilizando-se dinamômetros manuais, seguindo as recomendações da American Society of Hand Therapists (ASHT), e seus resultados expressos em quilograma-força (Kg/f). A fraqueza muscular foi definida através de valores de índice de corte para cada faixa etária com cálculo baseando-se na média e desvio padrão dos sujeitos saudáveis. **Resultados:** Cento e quarenta sujeitos foram incluídos no estudo, sendo doze casos índices de hanseníase, cinquenta e cinco contatos saudáveis, quarenta e um escolares saudáveis, vinte casos novos detectados entre os contatos e doze casos novos detectados entre os escolares. Nove (75%) dos casos índices de hanseníase apresentaram diminuição de força muscular, enquanto que Trinta e seis (65,4%) contatos apresentaram uma redução dessa força. Em relação aos escolares saudáveis, foi identificada uma perda de força em vinte e oito (68,29%) deles. Ao analisar os casos novos de hanseníase, aqueles detectados entre os contatos, em sua maioria (85%, n=17) houve uma redução na força muscular avaliada através do dinamômetro, e no que diz respeito aos casos novos detectados entre escolares, foi observado uma perda de força em onze (91,66%) deles. **Conclusão:** Nossos achados preliminares sugerem que a pode contribuir na avaliação e identificação das perdas de força muscular, principalmente de grupos de risco para hanseníase de áreas endêmicas.

Palavras-chave: Hanseníase. Diagnóstico. Dinamômetro de Força Muscular. Avaliação de Deficiência.

Financiamento: UFPA, Ministério da Saúde, CAPES, CNPQ e VALE 27756/2019

Agradecimentos: Secretarias Municipais de Saúde de Imperatriz, Marituba e São Luís. Universidade CEUMA.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Hiperidrose focal primária decorrente de Hanseníase Dimorfa Virchowiana

Laís Viana de Almeida Corrêa¹; Samanta Ferreira Xavier²; Maria Cecília Fonseca de Souza e Silva²; Thiago Raphael Almeida Ribeiro³; Irenice Juliana Gonçalves Santos⁴; Valdenice Ferreira dos Reis⁴; Jackeline Maria de Sousa Lima⁴; Sabrina Santos de Almeida²; Giovanni Saraiva Bringel²; Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro⁵

¹ Secretaria Municipal de Saúde Januária. Minas Gerais, Brasil.

² Faculdades de Saúde Ibituruna.

³ Instituto de Ciência de Saúde.

⁴ Secretaria Municipal de Saúde Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

⁵ Universidade de Brasília, Universidade Estadual de Montes Claros, ICS, Fasi.

Introdução: O suor auxilia no equilíbrio hidroeletrólítico e mantém a termorregulação para as principais vísceras profundas, coração, fígado e cérebro, e para os músculos esqueléticos durante o exercício. **Objetivo:** relatar a história de uma senhora que apresenta sintomas de hiperidrose em algumas áreas não habituais do corpo e ausência de sudorese em outras. **Relato de caso:** OBC, 63 anos, procura consultório da atenção primária relatando micose crural de repetição, cerca de seis vezes ao ano, e sudorese excessiva em membro superior direito (MSD) e ausência de sudorese em membro superior esquerdo (MSE) com evolução de cinco anos. Relatava também, “dificuldade de dançar forró” há cerca de três anos devido fraqueza e descoordenação dos movimentos, dor e queimação em perna esquerda de caráter esporádico, principalmente à noite, com piora na exposição ao frio. Paciente diabética há seis anos. Ao exame: sudorese excessiva nas coxas, em região crural, perna direita com hidratação e sudorese adequadas. Observou-se em perna esquerda várias máculas hipocrômicas, em face medial e lateral da panturrilha esquerda apresentou hipoestesia ao toque do estesiômetro. Hiperidrose em região do rosto, pescoço, couro cabeludo, não relacionado à menopausa. Realizado raspado dérmico em março de 2021 apresentando baciloscópico de +1. Após 12 doses poliquimioterapia houve diminuição da frequência de micoses crurais (01 episódio durante o tratamento), além da sudorese adequada e habitual em membros, rosto e couro cabeludo. **Discussão:** A função do suor é a termorregulação. O hipotálamo regula o processo através de neurônios centrais que recebem informações de nervos periféricos simpáticos de frio e calor. Na Hanseníase, há lesão das terminações nervosas periféricas de forma focal, que não contribuem adequadamente, tanto em receber, como em enviar estímulos. No caso em questão, a área de tamanho significativo foi responsável em recrutar, em excesso de terminações saudáveis, em locais não habituais para a paciente, como região crural. No couro cabeludo, tronco e pescoço é comum ocorrer na perimenopausa, no entanto o achado perdurou por 15 anos e houve melhora significativa após tratamento de Hanseníase. Neste caso em questão, o achado clínico de hiperidrose focal primária (HFP) é um mecanismo compensatório acarretando infecções fúngicas de repetição. A HFP, geralmente se inicia na infância e adolescência, sendo raro o início da vida adulta. Tem caráter simétrico e acomete principalmente extremidades, fato não condizente com os achados clínicos de OBC, em que apenas um dos braços e pernas tinha sudorese adequada havendo ainda, melhora significativa da hiperidrose com o tratamento da Hanseníase. **Conclusão:** A Hanseníase é uma doença sistêmica que interfere em várias funções vitais e pouco pensada em anais de outras especialidades. Problemas na termorregulação podem causar alterações viscerais devido ao superaquecimento ou resfriamento inadequado e hormonais, como distúrbios da tireoide, um dos hormônios responsáveis pela termorregulação a longo prazo.

Palavras-chave: Hiperidrose. Hanseníase. Regulação da Temperatura Corporal.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Progressão do dano neural periférico na hanseníase: a avaliação do efeito da cirurgia de descompressão neural em uma região endêmica do Brasil

Maria Dias Torres Kenedi¹; Elifaz de Freitas Cabral²; Kazue Narahashi²; Silvana Teixeira de Miranda¹; Catarina Mabel da Cunha Moreira¹; Diogo Correia e Silva¹; Cleumar Silva do Nascimento²; Wanderlei Ruffato³; Antonio José Ledo Alves da Cunha¹; Maria Kátia Gomes¹

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

² Hospital Santa Marcelina.

³ Policlínica Oswaldo Cruz.

Introdução: A transcendência da hanseníase está relacionada à progressão do dano neural, que pode continuar mesmo após o tratamento com a poliquimioterapia específica (PQT), causando incapacidades físicas com consequências no trabalho e na vida social. A cirurgia de descompressão neural periférica apresenta-se como terapêutica complementar ao tratamento clínico conservador com corticóide sistêmico preconizado pela Organização Mundial da Saúde. O uso prolongado da corticoterapia parece não interromper o curso progressivo do dano neural e pode acabar conduzindo a incapacidades físicas, instaladas inclusive após a PQT. A cirurgia de descompressão neural periférica é considerada uma cirurgia preventiva do dano neural na hanseníase e quando indicada adequadamente, tem o objetivo de evitar a progressão do dano neural, interrompendo a cadeia do processo de instalação de novas incapacidades físicas. **Objetivo:** Avaliar a progressão do dano neural em pacientes com hanseníase submetidos a cirurgias de descompressão neural periférica, no hospital de referência Casa de Saúde Santa Marcelina - Porto Velho/RO. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional de coorte retrospectiva, descritivo-analítico para avaliar o efeito da cirurgia de descompressão neural periférica na evolução do dano neural na hanseníase. Indivíduos com hanseníase submetidos a cirurgia de descompressão neural periférica na Casa de Saúde Santa Marcelina no período entre os anos 2000 e 2019 foram avaliados através da Avaliação Neural Simplificada antes e após a cirurgia. **Resultados:** 574 indivíduos foram submetidos a 2549 cirurgias nos nervos ulnar, mediano, tibial e/ou fibular. A maioria dos indivíduos era do sexo masculino (51,6%), da raça parda (80,3%), multibaciares (90,9%), dimorfos (84,7%), tinham entre 31 e 60 anos (73,2%) e provenientes de outros municípios do estado de Rondônia (67,4%). A maioria dos indivíduos apresentou manutenção ou melhora do grau de incapacidade física (GIF), da sensibilidade e da força nos membros superiores e inferiores para todos os nervos operados. **Conclusão:** Foi observada melhora ou manutenção do GIF em mais de 80% dos indivíduos operados. Na análise nervo a nervo, considerando-se as funções sensitiva e motora para todos os troncos neurais operados, houve melhora ou manutenção dos valores apresentados no pré-operatório para a maioria dos indivíduos. Considerando os resultados obtidos neste estudo, concluímos que a cirurgia de descompressão neural periférica foi capaz de interromper a progressão do dano neural em mais de 80% dos indivíduos operados. Os fatores sociodemográficos e clínicos sexo, raça, classificação operacional e forma clínica não influenciaram na evolução do dano neural nos indivíduos estudados. A principal limitação deste estudo é o fato dele ser um trabalho retrospectivo. Embora seja muito importante a publicação dos resultados desta rica experiência da Casa de Saúde Santa Marcelina de Rondônia, escopo desta pesquisa, definimos como importante recomendação a realização de uma pesquisa prospectiva, tendo como início do seguimento o momento do diagnóstico do paciente. Esta metodologia permitirá o estudo da interrupção da evolução do dano neural durante a PQT.

Palavras-chave: *Hanseníase. Descompressão Neural Cirúrgica. Dano Neural.*



Avaliação dos Aspectos da Saúde Bucal em Mulheres Pós-alta de Hanseníase

Clodis Maria Tavares¹; Robertson Delano da Silva¹; Môyra Thayná do Amaral Medeiros²; Maria do Socorro Alecio Barbosa³; Kelly Cristina do Nascimento³; Rayssa Gysele Teixeira da Silva¹; Victor Emanuel Rosa da Silva¹; Edilma Gomes Rocha Cavalcante⁴

¹ Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

² Centro Universitário CESMAC.

³ Universidade de Pernambuco – UPE.

⁴ Universidade Regional do Cariri – URCA.

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica dermatoneurológica de notificação compulsória em todo o território nacional, proveniente de infecção produzida pelo *Mycobacterium leprae*, apresenta alta infectividade e baixa patogenicidade. As vias aéreas superiores são a porta de entrada mais importante para o bacilo e a fonte principal para a eliminação bacilar na hanseníase. A mucosa bucal parece ser o segundo principal sítio de infecção e transmissão da *M. leprae*, com fundamental papel na transmissão da hanseníase, alterações de sensibilidade características da doença podem ocorrer também na cavidade bucal, além da possibilidade de complicações locais como úlceras e perfurações nasopalatinas, em decorrência de reações hansênicas. **Objetivos:** Objetivou-se avaliar a condição oral nas mulheres pós-alta de hanseníase no município de Rio Largo – AL, que foram diagnosticadas no período de 2007 a 2017. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de corte transversal realizado em um grupo de mulheres que tiveram pós-alta do tratamento de hanseníase no período de 2007 a 2017. Inicialmente em janeiro de 2019 realizou-se levantamento no setor de Epidemiologia e Vigilância da Secretaria Municipal para identificação e relação nominal de mulheres pós-alta de hanseníase. A coleta de dados aconteceu no segundo semestre de 2019 em unidades básicas do município, sendo realizada a partir de questionário relacionado à frequência de consulta odontológica, conclusão de tratamento odontológico, se a hanseníase resultou em alguma limitação física e se esta trouxe prejuízo para saúde bucal. Além disso, a metodologia incluiu realização de exame extra e intra bucal com a finalidade de observar alteração na face, na espinha nasal, maxila, mandíbula além de avaliação da dentição, uso de prótese, mucosa, língua. **Resultados:** 14 mulheres participaram da pesquisa. 21,4% relataram que não tiveram orientação de procurar o serviço de odontologia e 78,6 não tiveram orientação para procura do serviço de modo ferial. Entre as lesões intrabucais identificadas alguns destaques foram percentuais de hiperplasia - com ou sem trauma de prótese (7,1%), língua fissurada (7,1%), pigmentação (7,1%), língua geográfica (7,1%), língua saburrosa (21,4%). 50% das mulheres utilizavam prótese dos tipos total ou parcial removível, e 50% não faziam esse uso. Quanto a avaliação de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D) foi encontrado um alto índice entre elas (85,7%). As evidências de inflamação gengival representaram um percentual de 21,4%, já o cálculo dentário foi identificado em 50% delas. O sangramento ao escovar foi relatado por 42,9% do grupo. **Conclusão:** As mulheres afetadas pela hanseníase apresentaram precárias condições de saúde bucal, sendo essencial o estabelecimento de meios de tratamento para reduzir os focos de infecções predisponentes para reações hansênicas bem como contribuir com o diagnóstico da doença. Os resultados apontaram ainda para a necessidade da sensibilização e articulação para um olhar integral com essas pessoas, além do fortalecimento da atuação interdisciplinar, sobretudo na atenção básica.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Dificuldades no manejo do paciente com coinfeção hepatite B e hanseníase: relato de caso

Danyenne Rejane de Assis¹; Vitoria Lucchesi Ribeiro¹; Andressa Kristina Soares Ritter¹

¹ Hospital Universitário Júlio Müller – UFMT.

Introdução: O Brasil tem a segunda maior prevalência de hanseníase no mundo, com o Estado de Mato Grosso figurando dentro os que mais apresentam casos da doença no País. O *Mycobacterium leprae* é uma micobactéria que acomete inervação periférica de forma assimétrica e pode ocasionar quadros de reações hansenicas, sendo a tipo I conduzida com uso de prednisona em altas doses, entretanto, sendo conhecidos seus efeitos imunossupressores sistêmicos, desmineralização óssea e outros. A hanseníase e a hepatite viral B podem coexistir em pacientes de áreas altamente endêmicas. A hepatite B crônica é em sua maioria oligoassintomática ou até mesmo assintomática, podendo ter um diagnóstico tardio e o tratamento padrão tem seus efeitos desfavoráveis como prejuízo a função renal e osteopatia. **Relato de caso:** Homem adulto, ICS de 43 anos, com diagnóstico de hanseníase em junho de 2019, tratado com 24 cartelas de PQT-U em outro serviço, com baciloscopia de fim de tratamento que revelou a presença de bacilos íntegros em raspado dérmico, ocasião em que apresentava reações hansenicas reentrantes. Solicitadas também sorologias e exames gerais que confirmaram hepatite B crônica em atividade. Feito biopsia para resistência sendo sensível aos medicamentos, continuado PQT-U e iniciado tratamento da hepatite B. Devido uso crônico de corticoide, realizado densitometria óssea que demonstrou osteoporose. **Discussão e conclusão:** A hanseníase é uma doença milenar e até o momento, não possui novos arsenais terapêuticos capazes de apresentar um controle efetivo a curto prazo que minimize os efeitos adversos nos pacientes nos polos virchowianos. A hepatite B é um importante problema de saúde pública que pode progredir para cirrose e causar carcinoma hepatocelular. A doença agride os hepatócitos, estimulando as células do sistema de defesa que, empenhadas em combater a infecção, acabam causando um processo inflamatório crônico. Analisando o caso, o nosso paciente fez uso de imunossupressor por longa data para controle de reação e desenvolveu osteoporose de origem medicamentosa. Ele desconhecia histórico de hepatite B até a entrada em nosso serviço. Um ponto importante em ressaltar, é se a reentrância das reações pode ter sido estimulada pela presença da coinfeção e se a atividade da hepatite B pode ter sido desencadeada pela imunodepressão necessária para tratar as reações, que por outro lado pode ter contribuído para recorrência das mesmas. É importante lembrar que a escolha terapêutica para a comorbidade nesses casos deve levar em conta o efeito deletério do corticoide no metabolismo ósseo, sendo que nosso paciente já se apresentou com osteoporose. **Comentário final:** Relatar sobre a importância de rastrear coinfeções, detectar possíveis reativações e exacerbações que podem implicar em maior complexidade do manejo do paciente. Assim, objetivamos realçar que a associação entre hanseníase e hepatite B, ambas prevalentes em nossa região, deve ser considerada e manejada adequadamente, considerando os efeitos deletérios das medicações utilizadas para ambas as condições.

Palavras-chave: Reações Hansenicas. Hanseníase. Hepatite B.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Hanseníase Nodular da Infância na Amazônia Ocidental: relato de caso

Kézia Jahél Santos Tomaz¹; Cristiane Menezes Silva¹

¹ Policlínica Oswaldo Cruz – POC, Porto Velho/RO.

Introdução: A Hanseníase é uma doença crônica infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*. O Brasil ocupa a segunda posição na incidência de casos, apesar de ser mais comum em adultos, pode afetar crianças e adolescentes demonstrando forte indicador epidemiológico no controle desta gravidade. **Apresentação do Caso/Relato de Experiência:** JLSB, 3 anos, masculino, pardo, contactante de pai com hanseníase da forma Virchowiana, com diagnóstico há 4 meses. Paciente encaminhado do município de Buritis-RO para avaliação de contactantes no Ambulatório de Referência Estadual em Hanseníase da Policlínica Oswaldo Cruz em Porto Velho – RO, apresentando lesão em placa eritematosa única, medindo 15 mm, localizada em região geniana esquerda com evolução de dois meses, não pruriginosa, sem perda de sensibilidade ou comprometimento neural associado. Recebeu o diagnóstico clínico de hanseníase nodular da infância paucibacilar, com baciloscopia negativa (Tuberculóide) e teste de histamina não realizado. Iniciou o tratamento com o esquema de multidrogaterapia única (MDTU) em novembro de 2021 apresentando regressão da lesão após 4 meses. Recebeu alta do tratamento em abril de 2022 não apresentando sequelas motoras ou sensitivas. **Discussão e Conclusão:** A história natural da hanseníase engloba o período de incubação longo de meses a anos para as duas formas, Tuberculóide e Virchowiana. O diagnóstico de hanseníase em crianças é clínico e epidemiológico, possui fator limitante em relação a outras faixas etárias devido a aplicação do exame dermatoneurológico associado a percepção sensitiva da criança. Em crianças, é mais prevalente a partir dos 10 anos, e quando ocorre abaixo desta faixa etária sugere que a exposição ocorreu de forma precoce e contínua, além disso indica presença de indivíduos multibacilares com transmissão ativa próxima a criança. O diagnóstico precoce principalmente pela busca ativa de casos, contribui para o início do tratamento bem como previne a sequelas motoras e neurológicas decorrentes da progressão da doença. Apesar de baixa letalidade o diagnóstico tardio acarreta em prejuízo neuropsicomotor, pois além das alterações ao exame físico, estas crianças sofrem pelo estigma social. **Comentários Finais:** A identificação de casos de hanseníase na infância se dá em sua grande maioria pela busca ativa de contactantes de pacientes adultos diagnosticados com a doença. Tal diagnóstico possui a dificuldade na realização de exames laboratoriais, como biópsia, nesta população. Neste caso foi identificado pela busca ativa a forma tuberculóide em um indivíduo de três anos, com evolução clínica precoce quando comparada ao período de incubação da história natural da doença, o que corrobora com a hipótese que a exposição a indivíduos multibacilares de forma contínua é o fator causal para acometimento em crianças. O controle epidemiológico deste agravamento, principalmente na faixa etária infantil, envolve tanto o rastreamento bem como reabilitação dos pacientes acometidos, e possui forte impacto na avaliação do Sistema de Saúde.

Palavras-chave: *Hanseníase. Criança. Terapêutica. Saúde Pública. Epidemiologia.*



A convergência entre diagnósticos diferenciais na associação entre hanseníase e neurofibromatose: um relato de caso

Renan Aragão Araújo Bezerra¹; Fernando Barbosa de Carvalho Neto¹; Leonardo Dornelas Camara Reis¹; José Ângelo de Carvalho Neto¹; Lucas Guerra Barretto Neves de Oliveira¹; Francisco Bezerra de Almeida Neto¹

¹ Uninassau – PE.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium leprae* que apresenta diversas formas de apresentação clínica, devido aos aspectos imunológicos relacionados à sua evolução e estabelece diagnóstico diferencial com várias patologias dermatológicas e neurológicas. A neurofibromatose do tipo 1 trata-se de uma patologia genética de herança autossômica dominante com prevalência de 1/3500 nascimentos. As apresentações clínicas desta condição tem manifestações cutâneas prevalentes caracterizadas pela ocorrência de manchas cafe-au-lait e a presença de neurofibromas cutâneos e plexiformes. Essas neoplasias são constituídas de células de Schwann neoplásicas, fibroblastos normais, células vasculares endoteliais e mastócitos, imersos em um estroma denso de colágeno de componente mixóide variável. Uma das variantes clínicas da hanseníase que pode levar à confusão diagnóstica com a neurofibromatose trata-se da hanseníase históide. Descrita por Wade em 1963, é considerada um subtipo raro de hanseníase virchowiana que apresenta características clínicas, bacteriológicas imunológicas e histopatológicas peculiares. A descrição clássica da hanseníase históide diz respeito a presença de pápulas lisas, brilhantes em forma de cúpula, e nódulos de aspecto queloidiforme sob pele aparentemente normal, em contraste com a forma virchowiana, onde as lesões surgem sob área de infiltração. Este trabalho é um relato de caso que associa e discute as duas condições que ocorreram simultaneamente em um paciente. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um paciente atendido em um Centro de Referência, que apresentava neurofibromatose e hanseníase históide simultaneamente, cuja queixa principal não havia sido relacionada à nenhuma das duas doenças, mas a suposta “erisipela” em membro inferior esquerdo. **Metodologia:** Foi realizada entrevista e a análise do prontuário médico do paciente, mediante a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Após diagnóstico simultâneo de hanseníase históide, foi constatada reação hansênica do tipo 1 em membro inferior esquerdo, cuja infiltração e eritema era sobre neurofibroma plexiforme cutâneo, simulando as manifestações clássicas da erisipela. Surpreendentemente o paciente não desenvolveu reação hansênica do tipo 2, esperada com mais frequência em casos de hanseníase históide. **Conclusão:** A manifestação simultânea de neurofibromatose e hanseníase históide pode se tornar um desafio diagnóstico devido à semelhança das lesões. Ademais, o decurso clínico das complicações da hanseníase, neste caso representadas pela reação hansênica do tipo 1, escapou ao que seria esperado, representando uma dificuldade adicional ao diagnóstico clínico da hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase. Neurofibromatose. Hanseníase Históide. Neurofibromas. Diagnóstico Diferencial.



Lesões sarcoídicas: raro caso de coinfeção de Hanseníase e Paracoccidioidomicose subaguda

Gabriela Oliveira Baião¹; Lara Cecílio Borges¹; Fabricia Teixeira Momic¹; Lucianna Fonseca Barreto²; Rafael Esteves²; Helena Barbosa Lugão¹; Marco Andrey Cipriani Frade¹

¹ Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária com Ênfase em Hanseníase do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP.

² Serviço de Patologia – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP.

Introdução: Frequentemente a apresentação sarcoídica da paracoccidioidomicose constitui diagnóstico diferencial de hanseníase tuberculóide ou dimorfa. A paracoccidioidomicose é a principal micose sistêmica no país, sendo sua apresentação na forma subaguda rara em mulheres do meio urbano. Relatamos um raro caso de coinfeção de paracoccidioidomicose subaguda mucocutânea com lesões sarcoídicas em uma paciente portadora de hanseníase.

Apresentação do Caso/Relato de Experiência: Paciente do sexo feminino, 34 anos, natural e procedente de zona urbana no interior do Estado de São Paulo com de quadro de disfagia, astenia, lesões cutâneas e na mucosa oral e perda ponderal de 12 quilos há aproximadamente 6 meses. A paciente encontrava-se em tratamento para hanseníase dimorfa há 1 mês à admissão. Ao exame físico, apresentava lesões eritemato-infiltradas acobreadas (cor de geleia de maçã), sem alteração de sensibilidade, algumas crostosas e exulceradas, localizadas na face, tronco superior, nuca e nas axilas, com diâmetros entre 2 e 8 cm, além de lesão infiltrada, moriforme, com pontilhado hemorrágico no palato mole. Apresentava linfonodomegalia palpável em cadeias cervicais, axilares e inguinais além de hepatoesplenomegalia. À avaliação neurológica apresentava alteração de sensibilidade nos pés. As biópsias das lesões em dorso superior e palato demonstraram infiltrado inflamatório linfocitário, perivascular e intersticial permeado por células gigantes multinucleadas do tipo Langhans, presença de estruturas fúngicas leveduriformes com esporulação múltipla à coloração de prata Gomori, sem BAAR à coloração de Fite-Faraco. Apresentou ainda ELISA anti-PGL1 de 1,4 (positivo) e PCR para *M. leprae* positiva na amostra de biópsia de mucosa. A baciloscopia e PCR de raspado dérmico resultaram negativas. Contraímunoeletroforese para *Paracoccidioides brasiliensis* foi de 1/16 e apresentava anemia (Hemoglobina 7,4mg/dL). Tomografias de abdome, pulmão e pescoço evidenciaram múltiplos linfonodos cervicais globosos, alguns coalescentes, sugerindo necrose/liquefação, linfonodos retroperitoniais, múltiplos nódulos pulmonares centrolobulares com padrão de árvore em brotamento e hepatoesplenomegalia. Sorologias para hepatites, HIV e sífilis resultaram negativas e não foi identificada nenhuma outra comorbidade após ampla investigação. Foi diagnosticada coinfeção de hanseníase dimorfa e paracoccidioidomicose forma subaguda com acometimento linfomononuclear e cutâneo-mucoso. Atualmente, encontra-se em poliquimioterapia multibacilar substitutiva (sem dapsona, substituída por ofloxacino devido à anemia) e itraconazol, com melhora das manifestações cutâneo-mucosas e sistêmicas.

Discussão e Conclusão: A apresentação clínica da paracoccidioidomicose com lesões sarcoídicas, bem como o sexo, faixa etária e procedência urbana da paciente tornaram o diagnóstico da infecção fúngica desafiador. Apesar de haver relatos na literatura da doença com lesões sarcoídicas que foram erroneamente diagnosticados como hanseníase, o presente relato salienta a necessidade de investigação detalhada diante da possibilidade de coinfeção. Ressaltamos que o diagnóstico acurado se baseou no exame físico completo, incluindo avaliação dermatoneurológica minuciosa, avaliação das mucosas e exame pulmonar e abdominal. Além disso, salientamos a importância de exames complementares para correta identificação dos agentes etiológicos envolvidos no caso.

Comentários Finais: Relatamos raro caso de coinfeção de hanseníase e paracoccidioidomicose. Até o momento não foram identificados relatos similares nos periódicos indexados analisados.

Palavras-chave: *Hanseníase. Paracoccidioidomicose. Coinfeção. Sarcoidose. Reação em Cadeia da Polimerase.*



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Papel da ultrassonografia multissegmentar de nervos periféricos na neuropatia da hanseníase

Andrea de Martino Luppi¹; Bruno de Carvalho Dornelas¹; Diogo Fernandes dos Santos¹; Guilherme Emílio Ferreira¹; Douglas Eulálio Antunes¹; Marcello Henrique Nogueira-Barbosa²; Pedro Henrique Sirotheau Correa Alves¹; Fernanda de Oliveira Cirino¹; Lúcio Araújo¹; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Universidade Federal de Uberlândia.

² Universidade de São Paulo – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Introdução: A neuropatia da hanseníase é a neuropatia periférica tratável mais comum em todo o mundo. A detecção do espessamento dos nervos periféricos é essencial para o seu diagnóstico e tratamento, a fim de prevenir deformidades e incapacidades estigmatizantes. **Objetivos:** Este estudo foi realizado para identificar comprometimento neural através da avaliação por ultrassonografia (US) multissegmentar de nervos periféricos, examinando diferenças nas medidas das áreas seccionais transversas (ASTs) dos nervos em pacientes com hanseníase e voluntários saudáveis, bem como entre diferentes formas clínicas de hanseníase. **Metodologia:** Foram realizadas medidas das ASTs dos nervos ulnar, mediano e tibial em dois pontos (ao nível do túnel osteofibroso e proximal ao túnel) por US, e também do nervo fibular comum ao nível da cabeça da fíbula, em 53 pacientes com diagnóstico de hanseníase, e comparados com as medidas dos nervos de 53 voluntários saudáveis. Os pacientes com hanseníase também foram submetidos a análises sorológica e molecular. **Resultados:** A avaliação por US multissegmentar detectou espessamento neural em 71,1% (38/53) dos pacientes com hanseníase e um número médio de 3,6 nervos alterados por paciente. O ulnar e o tibial foram os nervos mais acometidos. Todos os nervos apresentaram medidas significativamente maiores nos pacientes com hanseníase em relação aos voluntários saudáveis, e também maior assimetria, com valores significativamente maiores para os nervos ulnar e tibial. Encontramos diferenças significativas de AST entre os pontos túnel e pré-túnel para os nervos ulnar e tibial, com valores máximos proximais ao túnel. Todas as formas clínicas da hanseníase avaliadas mostraram espessamento neural através da US. **Conclusões:** Nossos achados corroboram o papel da US multissegmentar dos nervos periféricos como método útil para o diagnóstico da neuropatia da hanseníase, revelando que assimetria e espessamento irregular são características da doença. Além disso, observamos que o envolvimento neural é comum em diferentes formas clínicas da hanseníase, reforçando a importância de incluir a avaliação por US de nervos periféricos na investigação de todos os pacientes com o diagnóstico da doença.

Palavras-chave: Hanseníase. Nervos periféricos. Ultrassonografia. Neuropatia.



Hanseníase Neural Primária: diagnóstico diferencial com Fibromialgia

Andrea Maia Fernandes de Araújo Fonseca¹; Marlene Leandro dos Santos Peixoto¹; João Thalisson Rodrigues Barboza¹; Anelise Coelho de Souza¹; Acacio Willian Faustino de Andrade¹

¹ Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE.

Introdução: Hanseníase é uma doença infecciosa causada pelo *Micobacterium leprae*, que acomete nervos periféricos e pele. Geralmente o paciente acometido apresenta lesões de pele com anestesia ou hipoestesia térmica, táctil ou dolorosa. Existe uma forma clínica sem lesões de pele visíveis, apresentando apenas acometimento de troncos nervosos periféricos, a Hanseníase Neural Primária ou Pura (HNP). Dentre as manifestações neurológicas que podem ocorrer em qualquer forma clínica da doença, são comuns a dor no trajeto de troncos nervosos superficiais, parestesia, paresia, alodínia, choque, formigamento, dor no corpo ou membros, dentre outros. **Apresentação do caso:** Paciente de 51 anos, sexo feminino, obesa, com queixas de dores no corpo, principalmente membros superiores e inferiores. Fez tratamento anterior para Artrite Reumatóide, embora os exames reumáticos fossem normais. Usou Metotrexato por um ano, sem melhora clínica e optou por abandonar o tratamento. Recebeu diagnóstico de Fibromialgia e Síndrome do Túnel do Carpo bilateral, com prescrição de antidepressivo, miorelaxante e fisioterapia. Não houve melhora da sintomatologia dolorosa e começou apresentar dormência nos pés. Procurou o Serviço de Infectologia de Petrolina- SEINPE, para investigação. **Discussão:** Ao exame dermatoneurológico, não apresentava lesões de pele e todos os nervos estavam doloridos. O nervo Fibular Superficial não era visível nos pés, porém à palpação apresentavam-se espessados. Na pesquisa de sensibilidade cutânea, foram encontradas três áreas de pele com anestesia térmica em região externa da perna esquerda. A baciloscopia do raspado dérmico foi negativa. A estesiometria palmar com monofilamentos de Semmes Weinstein foi normal e a plantar com diminuição da sensibilidade, com incapacidade física grau I. Exame qPCR do raspado dérmico com primer RLEP foi positivo (Ct-36), confirmando o diagnóstico clínico de Hanseníase Neural Primária. Iniciou tratamento Poliquimioterápico (PQT-MB) e Prednisona 0,5mg/Kg/ com desmame em três meses. No 7º mês de tratamento, apresentou aumento da sintomatologia dolorosa. A estesiometria evidenciou piora da função neural e diminuição da força muscular nos pés, aumentando a dose de Prednisona para 1mg/Kg/d com desmame lento. Paciente permaneceu com neurite dolorosa e sinais de doença ativa ao final de doze doses, sendo prescrito complementação com mais 12 doses de PQT-MB. Paciente com tratamento em curso, apresentando melhora neurológica discreta na última consulta. **Conclusão:** Destaca-se a dificuldade no diagnóstico da HNP por profissionais de saúde. O desconhecimento sobre o acometimento dos troncos nervosos, a sintomatologia neurológica e principalmente sobre a forma neural exclusiva ou inicial da doença, parece ser o principal obstáculo, que dificulta o diagnóstico precoce. Nestes casos, o atraso do tratamento pode acarretar a instalação de sequelas permanentes, incapacidades e comprometer negativamente a vida do paciente. **Comentários Finais:** Destaca-se a relevância da apresentação do trabalho, pois poderá contribuir para a ampliação do conhecimento de profissionais de saúde para a forma clínica da hanseníase neural. O caso reforça a necessidade de treinamento e educação permanente, tanto da Atenção Primária à Saúde, quanto na formação acadêmica.

Palavras-Chave: Leprosy. Hanseníase Neurítica. Fibromyalgia. *Mycobacterium leprae*.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Retratamento de hanseníase multibacilar em paciente com eritema nodoso hansênico persistente

Mariana Franco Schiefer dos Santos¹; Livia de Andrade Bessa²; Vanessa Campanha de Vasconcelos¹; Dahiana Sampaio¹

¹ APS – Santa Marcelina.

² Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Introdução: O tratamento preconizado da hanseníase é a poliquimioterapia (PQT), realizada com administração combinada dos medicamentos rifampicina, dapsona e clofazimina. Ela promove a morte bacilar garantindo sua cura, impedindo sua transmissão e rompendo, assim, a cadeia epidemiológica. Porém, pode haver casos de recidivas, mesmo que o indivíduo seja considerado curado após o tratamento. Segundo orientação do Ministério da Saúde, pacientes que apresentam reações hansênicas de difícil controle poderiam estar dentro de grupo considerado como recidiva, merecendo um novo tratamento. **Apresentação do caso:** Paciente, sexo masculino, 66 anos, realizou tratamento de hanseníase virchowiana com PQT-MB entre março/2012-março/2013. Na época, já iniciou uso de talidomida e prednisona para controle de reações hansênicas mistas que se iniciaram antes do tratamento. Foram feitas tentativas redução/suspensão da medicação por diversas vezes no período de 2014 a 2021, porém em todas as vezes, paciente evoluía com piora de sintomas: reaparecimento de nódulos dolorosos em face e por todo corpo, além de, algumas vezes, queda no estado geral, febre e dores. Em dezembro de 2018, apresentou um acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI). Foi avaliado em conjunto com a equipe de neurologia e clínico assistente e discutida a manutenção da talidomida e decidido por aumento da dose do AAS, para manter tratamento da reação tipo 2 e para prevenção de algum outro episódio isquêmico/tromboembólico. Na sequência, foi realizada tentativa de redução de talidomida até a sua suspensão em janeiro de 2021, porém houve recorrência de lesões cutâneas, com necessidade de reintrodução da talidomida. Diante do quadro de persistência do ENH foi coletado exame de raspado intradérmico com resultado positivo. E, então, dado diagnóstico de recidiva de hanseníase, sendo iniciado novo tratamento com a PQT-U por 12 meses. Foi suspenso o uso da talidomida no 9º mês de PQT e o paciente manteve-se sem apresentar nenhum sinal de reação hansênica tipo 2 desde então. Em abril de 2022, um mês após última dose de PQT foi realizada nova baciloscopia, com IB 0. **Discussão e conclusão:** O ENH é comumente associado a sintomas sistêmicos, constituindo-se em emergência médica com imediata necessidade de anti-inflamatório e imunomodulador, devido a seu potencial de causar incapacidades quando há neurite associada. As incapacidades são consequência do dano neural com diminuição da função dos nervos periféricos por perda motora e sensorial. Latoria et al observou que, após submetidos ao retratamento, 93,10% dos pacientes deixaram de apresentar episódios reacionais tipo ENH ou neurites, enquanto apenas 6,89% continuaram apresentando, sendo controlados com uso da talidomida, e que, na suspensão dela, esses episódios, quando reapareceram, foram considerados leves. Este paciente, corrobora com o observado: apresentou melhora clínica e não houve retorno da reação tipo 2 desde a suspensão da talidomida e do término do segundo tratamento com PQT. **Comentários finais:** O retratamento neste caso foi importante para pausar a recorrência dos episódios de ENH, melhorar a qualidade de vida do paciente e diminuir as chances dos efeitos tromboembólicos que podem estar relacionados ao uso da talidomida.

Palavras-chave: Hanseníase Multibacilar. Reação Hansênica do Tipo Eritema Nodoso. Reações Hansênicas. Talidomida. Retratamento.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Ultrassonografia de alta resolução para o diagnóstico precoce de comprometimento neural em contatos domiciliares soropositivos para hanseníase

Andrea de Martino Luppi¹; Bruno de Carvalho Dornelas¹; Guilherme Emílio Ferreira¹; Douglas Eulálio Antunes¹; Denis Luiz Prudêncio¹; Pedro Henrique Sirotheau Correa Alves¹; Fernanda de Oliveira Cirino¹; Diogo Fernandes dos Santos¹; Marcello Henrique Nogueira-Barbosa²; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Universidade Federal de Uberlândia.

² Universidade de São Paulo – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Introdução: Os contatos domiciliares de pacientes com hanseníase representam um grupo de alto risco para o desenvolvimento da doença. A soropositividade no teste ELISA anti-PGL-I IgM também aumenta o risco de adoecimento. Apesar dos avanços significativos no controle da hanseníase, ela continua sendo um problema de saúde pública; e o diagnóstico precoce desta neuropatia periférica representa um dos principais objetivos dos programas de hanseníase. **Objetivos:** O presente estudo foi realizado para identificar comprometimento neural em contatos domiciliares de hanseníase, analisando diferenças nas medidas por ultrassonografia (US) de alta resolução dos nervos periféricos entre contatos domiciliares (soropositivos e soronegativos) e voluntários saudáveis. Metodologia: Setenta e nove contatos domiciliares de hanseníase (49 soropositivos no teste ELISA anti-PGL-I IgM e 30 soronegativos) foram submetidos a exame dermatoneurológico e análise molecular, seguidos de avaliação das áreas seccionais transversas (ASTs) por US de alta resolução dos nervos mediano, ulnar, fibular comum e tibial. Além disso, 53 voluntários saudáveis foram submetidos a medidas semelhantes por US. **Resultados:** A avaliação por US detectou espessamento neural em 26,5% (13/49) dos contatos soropositivos e em apenas 3,3% (1/30) entre os soronegativos ($p = 0,0038$). Os valores médios das ASTs dos nervos fibular comum e tibial foram significativamente maiores nos contatos soropositivos. Este grupo também apresentou assimetria significativamente maior nos nervos fibular comum e tibial (proximal ao túnel). Os contatos soropositivos apresentaram chance 10,5 vezes maior de comprometimento neural ($p = 0,0311$). Ao contrário, a presença de pelo menos uma cicatriz da vacina BCG conferiu proteção 5,2 vezes maior contra o envolvimento neural detectado pela US ($p = 0,0184$). **Conclusões:** Nossos achados demonstram maior prevalência de espessamento neural em contatos domiciliares soropositivos e apoiam o papel da US de alta resolução no diagnóstico precoce da neuropatia da hanseníase. A combinação da sorologia anti-PGL-I positiva e a ausência de cicatriz da vacina BCG pode identificar indivíduos com maiores chances de desenvolver neuropatia hanseniana, os quais devem ser encaminhados para exame de US, reforçando a importância da inclusão de métodos sorológicos e de imagem na vigilância epidemiológica de contatos domiciliares de hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase. Nervos Periféricos. Ultrassonografia. Neuropatia. Sorologia.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Descrição dos achados eletroneuromiográficos da neuropatia hansênica de acordo com as formas clínicas

Diogo Fernandes dos Santos¹; Isabella Sabião Borges¹; Leonardo Peixoto Garcia¹; Douglas Eulálio Antunes¹; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária – CREDESH-UFU.

Introdução: A hanseníase é a causa infecciosa de neuropatia periférica mais frequente no mundo e pode levar a sequelas e incapacidades físicas que perpetuam o preconceito e estigma ligados à doença. A eletroneuromiografia (ENMG) é o exame padrão-ouro para avaliação do comprometimento neural nesta doença, podendo detectar desde alterações subclínicas até lesões avançadas. Este exame complementar permite caracterizar a gravidade, número de nervos comprometidos, padrão neurofisiológico e natureza da lesão neural. **Objetivo:** Descrever os achados eletroneuromiográficos em pacientes com hanseníase, de acordo com suas formas clínicas. **Método-logia:** O estudo é uma análise observacional retrospectiva de prontuários de pacientes com hanseníase, de um Centro de Referência Nacional em Hanseníase no Brasil, entre os anos de 2014 e 2021. 513 pacientes foram submetidos a ENMG no diagnóstico. No estudo da condução sensitiva, foram examinados os nervos mediano, ulnar, radial, sural e fibular superficial e na condução motora os nervos mediano, ulnar, fibular e tibial. **Resultados:** 71,7% dos pacientes (368/513) apresentavam espessamento neural, 73,3% (376/513) apresentavam sintomas sensitivos, 49,3% (253/513) sintomas motores e 50,5% (259/513) reação hansênica, sendo 34,9% (179/513) tipo I e 15,6% (80/513) tipo II. 21,9% (112/513) apresentavam grau 2 de incapacidade. Em relação aos achados eletroneuromiográficos, foram identificados 2671 nervos alterados, com média de 6,9(±5,1) nervos alterados/paciente. O nervo sensitivo mais acometido foi o fibular superficial (25,0%; 413/1649), seguido pelo sural (24,1%;397/1649), ulnar (22,1%;364/1649); mediano (17,8%; 294/1649) e radial (11,0%;181/1649), com média de 4,3(±3,2) nervos sensitivos acometidos/paciente. O nervo motor mais acometido foi o ulnar (33,1%;338/1022), seguido pelo fibular comum (31,2%;319/1022), mediano (17,9%;183/1022) e tibial (17,8%;182/1022), com média de 2,6(±2,5) nervos motores acometidos/paciente. 126 pacientes apresentavam ENMG normal e, dentre os 387 com alterações na ENMG, 13,2%(51/387) apresentavam mononeuropatia (MN) e 86,8%(336/387) mononeuropatia múltipla (MNM). Na hanseníase neural primária (HNP) (20,3%), 96,2% apresentavam ENMG anormal, sendo 88% com MNM e 6,9(±5,3) nervo/paciente anormal. Na forma tuberculóide (T) (1%), 80% apresentavam ENMG alterada, 50% com MNM e uma média de 3,0(±2,1) nervos alterados por paciente. Na forma dimorfo-tuberculóide (DT) (49,3%), 68% apresentavam ENMG alterada, 80,8% MNM e uma média de nervos alterados de de 5,9(± 5,2). Na forma dimorfo-dimorfo (DD) (6,2%), 78,1% apresentavam ENMG alterada, sendo 96% com MNM e 8,7(±5,5) nervos alterados por paciente. Na forma dimorfo-virchowiana (DV) (7,2%), 91,9% apresentavam ENMG alterada, todos com MNM, com 10,1(±4,1) nervos alterados por paciente. Na forma virchowiana (V) (11,1%), 98,2% apresentavam ENMG alterada, com 98,2% MNM e 7,8(±4,3) nervos alterados por paciente. O envolvimento axonal foi mais frequente nas formas HNP, DT, DV e V. **Conclusão:** A hanseníase é uma doença espectral, caracterizada por um equilíbrio entre a imunidade do hospedeiro e a carga bacilar. Portanto, o comprometimento e as características neurofisiológicas são distintos e podem variar de acordo com a forma clínica.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Busca ativa em contatos familiares: estratégia para elucidação diagnóstica de hanseníase em crianças

Andrea Maia Fernandes de Araújo Fonseca¹; Marlene Leandro dos Santos Peixoto¹; João Thalisson Rodrigues Barboza¹; Anelise Coelho de Souza¹; Francisco Bezerra de Almeida Neto²; Rafael Valois Vieira³

¹ Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE.

² Professor UNINASSAU.

³ Médico radiologista HU-UNIVASF.

Introdução: Hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Micobacterium leprae* que atinge predominantemente a pele e nervos periféricos. O diagnóstico é essencialmente clínico e epidemiológico e geralmente é baseado na anamnese e exame dermatoneurológico. Em crianças pequenas, o diagnóstico é um desafio, considerando a dificuldade de aplicação dos testes de sensibilidade. Nessa faixa etária o contágio ocorre principalmente por contato familiar e intradomiciliar. **Apresentação do Caso:** O estudo dispõe sobre hanseníase neural primária (HNP) na infância, em criança de 2 anos de idade, sexo masculino, natural de Petrolina, diagnosticado no SEINPE (Serviço de Infectologia de Petrolina). O mesmo foi trazido pela mãe, com mancha hipocrômica em frente. Ao exame físico, apresentava lesão compatível com eczemátide, porém com nervos periféricos espessados e com desconforto à palpação. Devido à impossibilidade de realização de testes de sensibilidade, foi prescrito hidratação cutânea e investigação de hanseníase nos pais da criança. Na residência moram a criança, os pais, a avó materna e tia paterna. **Discussão:** Na investigação, a genitora apresentava mancha anestésica em membro superior esquerdo e nervos fibulares espessados e doloridos, queixas de dormência nas mãos e pés, a baciloscopia do raspado dérmico foi negativa e a estesiometria evidenciou discreta alteração de sensibilidade nos pés, com Grau de Incapacidade Física (GIF) zero. O exame físico do pai evidenciou rarefação de pelos nas pernas com pequenas áreas de alteração de sensibilidade térmica, nervos periféricos com dor à palpação, GIF 1 na estesiometria das plantas dos pés e baciloscopia negativa. A tia paterna apresentava poucas lesões eritematosas anestésicas, GIF 1 nas plantas e baciloscopia negativa. A avó materna não tinha lesões de pele, no entanto apresentava nervos espessados, baciloscopia negativa e qPCR de raspado dérmico com resultado positivo. Foi iniciado tratamento com PQT-MB para todos os familiares. Considerando o diagnóstico da família e a presença de nervos espessados na criança, fechado o diagnóstico clínico epidemiológico, prescrito PQT-MB infantil com dose ajustada ao peso. No quinto mês de tratamento, a criança foi trazida para consulta, com febre baixa, inapetência, edema periorbital esquerdo, obstrução nasal sem coriza, dor franca à palpação de nervos, edema em tornozelo interno esquerdo. Diagnosticada neurite e prescrito prednisolona (1mg/kg/d) com desmame lento. No retorno, após 2 meses, a criança estava ativa, sem dor à palpação dos nervos, segue com tratamento em curso. **Conclusão:** O diagnóstico da hanseníase em crianças pequenas é um desafio, assim, a busca ativa em contatos familiares é mandatório na investigação da doença. Por meio do diagnóstico e tratamento precoce é possível evitar sequelas incapacitantes, que podem impactar em limitações e ao desenvolvimento da criança. **Comentários Finais:** Destaca-se a importância de profissionais estarem atentos a crianças com história de lesão de pele e/ou nervos espessados, para busca ativa de contatos domiciliares/familiares, considerando estes serem o convívio social de crianças. Avulta-se assim, a relevância do trabalho, considerando a endemicidade da doença na região.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Desafios no diagnóstico de Hanseníase Neural Primária: um estudo de caso

Andrea Maia Fernandes de Araújo Fonseca¹; Marlene Leandro dos Santos Peixoto²; João Thalisson Rodrigues Barboza²; Letícia Meira Menezes Natalio¹; Emily Fernandes Pereira¹; Anelise Coelho de Souza²

¹ Universidade Federal do Vale do São Francisco UNIVASF.

² Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE.

Introdução: Hanseníase é uma doença milenar, atualmente considerada doença negligenciada. A infecção é causada pelo *Micobacterium leprae*, que acomete os nervos periféricos e a pele. Doença primariamente neural, onde a maioria dos casos, depende de lesões anestésicas na pele, para elucidação diagnóstica. Segundo o Ministério da Saúde, a Hanseníase Neural Primária (NHP) se caracteriza pelo acometimento neural sem a presença de lesões de pele. É considerada pouco frequente, com incidência de 2% a 13% dos casos, contudo evidencia-se uma dificuldade dos profissionais de saúde no diagnóstico dessa forma clínica. Destaca-se que a baciloscopia do raspado dérmico, biópsia de pele ou nervo, eletroneuromiografia e ultrassonografia de nervos periféricos, podem ajudar no diagnóstico. Considera-se que a técnica de reação em cadeia de polimerase (PCR) no tecido da pele e nervo aumenta a sensibilidade para detecção do bacilo. **Apresentação do caso:** Paciente de 55 anos, feminino, diagnosticada com Artrite Reumatóide soronegativa há 5 anos, apresentando dores em membros superiores, inferiores e câimbras frequentes. Acompanhada por reumatologista em rede privada de saúde. Histórico de duas cirurgias para tratamento de Síndrome do Túnel do Carpo no punho direito. Fez uso de Prednisona, Hidroxicloroquina, Metotrexate e Etanercept, sem melhora clínica. Persistindo os sintomas procurou outro reumatologista que a encaminhou para o Serviço de Infectologia de Petrolina (SEINPE). **Discussão:** Após avaliação evidenciou-se atrofia da musculatura interóssea e região tenar da mão direita, com garra no 4º e 5º quirodáctilos. A avaliação dermatoneurológica mostrou ausência de lesões de pele. Nervos radiais pouco espessados, palpação do ulnar direito provocava choque e contração da mão, fibulares espessados e dor nos fibulares superficiais. Diante da hipótese diagnóstica de HNP, solicitou-se exames laboratoriais, baciloscopia de raspado dérmico, biópsia de pele e estesiometria. Apresentava discreta diminuição da força nas mãos, sem alteração de sensibilidade palmar e plantar, garra em mão direita. Baciloscopia do raspado dérmico negativa. Biópsia de pele coletada sobre o nervo ulnar no cotovelo direito. O exame histopatológico evidenciou presença de infiltrado linfocitário inespecífico perivascular superficial. Exame qPCR para detecção de DNA de *M. leprae* com primer RLEP foi positivo (Ct-29,1). Definido diagnóstico de HNP, iniciou PQT-MB por 12 meses, sem melhora clínica, com sinais de doença ativa, evoluiu com neurite dolorosa com uso de Prednisona. Ampliado tratamento para 24 doses, paciente em curso do tratamento com 18 doses, evoluindo com discreta melhora da força muscular nas mãos. **Conclusão:** A dificuldade dos profissionais de saúde em diagnosticar a doença na sua forma neural, evidencia a condição negligenciada da doença. Destaca-se a importância da avaliação de nervos e a biópsia sobre os nervos espessados em pacientes com sintomas neurológicos, para elucidação diagnóstica e avaliação da resposta terapêutica com a poliquimioterapia convencional nesses casos. **Comentários Finais:** Justifica-se a apresentação do estudo, por apresentar direcionamentos para a condução de caso de pacientes com HNP, o que contribuirá para o desenvolvimento de estratégias com foco da solução do problema. A sensibilização de profissionais para o problema, permitirá o diagnóstico e tratamento precoce o que contribuirá para a prevenção das sequelas advindas da doença.

Palavras-chave: *Hanseníase. Leprosy. Hanseníase Neurítica. Mycobacterium leprae.*



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Terapia por ondas de choque na cicatrização de ferida em paciente com neuropatia hansênica

Mariana Franco Schiefer dos Santos¹; Paulo Roberto Dias dos Santos²; Vanessa Campanha de Vasconcelos³; Bruno Schiefer dos Santos²

¹ CMTA – Centro Médico de Tecnologia Avançada / APS – Santa Marcelina.

² CMTA – Centro Médico de Tecnologia Avançada.

³ APS – Santa Marcelina.

Introdução: O dano das fibras nervosas autonômicas e sensitivas ocasionado pela hanseníase é o fator de risco para traumas e queimaduras que consequentemente ocasionam o surgimento de úlceras traumáticas e neuropáticas. A terapia por ondas de choque extracorpórea (TOC) revolucionou o tratamento da urolitíase, permitindo a fragmentação de cálculos a distância, evitando cirurgia invasiva em muitos casos. Variantes desta tecnologia tem sido usada para tratar fraturas, osteonecrose da cabeça do fêmur, fascíte plantar e isquemia miocárdica e periférica. O mecanismo de das mudanças biológicas decorrentes das ondas de choque ainda não está claro. Acredita-se que as forças micromecânicas favorecem a cicatrização das feridas através do aumento da divisão celular, angiogênese e aumento dos fatores de crescimento no leito da ferida. Relata-se caso de paciente com neuropatia hansênica que teve queimadura em 5º QDD e que foi tratada com a TOC após o trauma, evoluindo com cicatrização total de ferimento em curto espaço de tempo. **Apresentação do caso:** Paciente feminina, 41 anos, em acompanhamento por neuropatia hansênica, procura atendimento referindo queimadura com demora de cicatrização em 5º QDD há +- 3 semanas. A ferida apresentava-se com fundo limpo, com ausência de fibrina e medindo 0,5cm². Após uma sessão de TOC defocada (100 pulsos com energia de 0,13 mJ/mm²) houve cicatrização total da lesão em 3 semanas. **Discussão e conclusão:** A neuropatia hansênica ocorre como resultado tanto da multiplicação bacilar como do processo inflamatório agudo ou crônico de filetes e terminações nervosas da pele e anexos, assim como dos nervos periféricos, aumentando o risco de úlceras traumáticas e neuropáticas. A prevenção das incapacidades físicas é definida por um conjunto de ações que englobam, dentre outras coisas, o diagnóstico precoce, o tratamento e acompanhamento do acometimento da função neural e tratamento de úlceras, de forma a garantir a integralidade do cuidado à pessoa acometida pela hanseníase. Apesar da necessidade de mais estudos para compreender o mecanismo de das mudanças biológicas de correntes das ondas de choque, acredita-se que as forças micromecânicas favorecem a cicatrização das feridas através do aumento da divisão celular, angiogênese e aumento dos fatores de crescimento no leito da ferida. Kuo et. al. notaram um aumento na perfusão sanguínea, na atividade pró-inflamatória, no fator de crescimento de endotélio vascular (VEGF), na síntese de óxido nítrico endotelial e expressão de antígeno nuclear de proliferação celular. Já Schaden et. al. demonstraram que feridas pequenas (<10 cm²) e de curta duração (<1 mês) atingem mais rápido a reepitelização. Wang et. al. obtiveram cicatrização completa em 31% dos pacientes estudados com TOC quinzenalmente por 6 semanas e foi notado aumento da perfusão, da concentração e atividade celular. **Comentários finais:** A TOC mostrou-se benéfica neste caso, melhorando a vascularização e epitelização, cicatrizando a ferida num curto período de tempo.

Palavras-chave: Hanseníase. Queimaduras. Cicatrização. Tratamento por Ondas de Choque Extracorpórea.



Necessidade do controle concomitante na coinfeção entre hanseníase e HIV

Francielly Marques Gastaldi¹; Franciny Marques Gastaldi¹

¹ Hospital de Clínicas de Uberlândia.

Introdução: O comprometimento da imunidade, sobretudo da contagem linfocitária CD4, influencia a resposta ao tratamento das infecções micobacterianas, sendo importante definidor de condutas na coinfeção HIV-tuberculose. De maneira análoga, a Hanseníase é intimamente relacionada com o controle da infecção do HIV, não apresentando controle adequado, mesmo com tratamento efetivo, nos casos de imunodeficiência grave. Além disso, é importante atentar para os momentos de melhora imunológica rápida e negatização da carga viral, com risco de desenvolvimento de reações hansênicas (sobretudo do tipo 2) associado à Síndrome Inflamatória de Reconstituição Imune (IRIS). **Apresentação do caso:** Paciente do sexo feminino, 46 anos, com diagnóstico de HIV em 2014, com uso irregular de antirretrovirais durante todo o período, até 2020. Iniciou com sintomas de parestesias periféricas, eritema nodoso, lesões descamativas em membros, infiltração e congestão nasal, além de febre intermitente, com perda de peso. Na ocasião, apresentava Carga viral com 25.600 cópias/mm³, e CD4 de 276 células/mm³. Apresentou diagnóstico de Hanseníase Virchowiana, com início de esquema ROM (Rifampicina + ofloxacino + minociclina) e prescrito lamivudina + tenofovir + raltegravir. Inicialmente apresentou boa resposta clínica, evoluindo com uso irregular do tratamento de ambas as infecções, após 8 meses aproximadamente, devido a episódios de reações hansênicas tipo 2 e início de perda sensitiva importante. Em 2022, retornou uso dos antirretrovirais, na ocasião com necessidade de alteração do esquema para lamivudina + tenofovir + atazanavir + ritonavir, após realização de genotipagem. Foi proposto retorno do ROM, além do uso de doses supervisionadas de rifampicina a cada 15 dias. Após 2 meses de uso regular das medicações, paciente evoluiu com novo episódio de reação hansênica, com piora importante dos hansenomas e comprometimento sensitivo, além de febre persistente, piora do edema periférico, náuseas e cefaleia, com necessidade de internação. Realizado aumento temporário da prednisona para 1 mg/kg/dia, e coletado nova carga viral e contagem linfocitária, com os respectivos resultados: 63 cópias/mm³ e 314 células/mm³. Após manter os antirretrovirais e estabilização clínica, paciente permaneceu com melhora gradual, mesmo com o desmame da corticoterapia, sem novas intercorrências. Permanece em acompanhamento ambulatorial regular, há 5 meses, sem novas queixas.

Discussão e Conclusão: A redução importante da carga viral do HIV interfere intimamente na resposta ao tratamento das infecções micobacterianas. O paciente pode apresentar piora inicial paradoxal diante da melhora qualitativa linfocitária observada com o controle da infecção viral. A IRIS, se não manejada adequadamente, pode comprometer o paciente de maneira significativa, com piora das lesões e sequelas neurológicas. O controle com corticoterapia é importante neste momento, sendo necessário a manutenção da terapia antirretroviral para contínua supressão viral. Com o aumento qualitativo linfocitário, há possibilidade de melhora da resposta ao tratamento da Hanseníase. **Comentários finais:** O acompanhamento rigoroso dos critérios imunológicos, seja quanti ou qualitativos, associado a determinação de terapia antirretroviral compatível com o esquema antimicrobiano, possibilita o maior controle de ambos os quadros infecciosos. Entretanto, é importante a vigilância de possíveis recuperações imunológicas, diante do risco de piora clínica, inclusive das sequelas neurológicas.

Palavras-chave: HIV. Hanseníase. Reconstituição Imune. Eritema Nodoso. Coinfeção.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Anormalidades ultrassonográficas do nervo mediano na neuropatia hansênica: A importância do diagnóstico diferencial com a síndrome do túnel do carpo

Diogo Fernandes dos Santos¹; Pedro Henrique Sirotheau Corrêa Alves¹; Fernanda de Oliveira Cirino¹; Andrea de Martino Luppi¹; Isabella Sabião Borges¹; Leonardo Peixoto Garcia¹; Douglas Eulálio Antunes¹; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária – CREDESH-UFU.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae* definida como primariamente neural. A avaliação neural na hanseníase baseia-se principalmente na avaliação clínica e nos estudos de condução nervosa. Embora a eletroneuromiografia forneça informações detalhadas sobre as anormalidades funcionais dos nervos comprometidos, ela não revela alterações anatômicas, como espessamento e alterações do padrão fascicular. A ultrassonografia (US) de alta resolução é uma técnica adicional que permite o exame de múltiplos troncos nervosos ao longo de um longo curso em poucos minutos, sendo considerada um método acessível e razoavelmente preciso. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é comparar os locais de espessamento do nervo mediano em pacientes com hanseníase e síndrome do túnel do carpo (STC). **Métodologia:** Durante o ano de 2021, foram incluídos neste estudo 15 pacientes com hanseníase e 14 pacientes com diagnóstico de STC, totalizando 27 nervos em cada grupo. Todos os pacientes realizaram US dos nervos medianos por um radiologista especialista. O nervo mediano foi avaliado no túnel do carpo (Mt) e 4 cm acima do túnel do carpo (Mpt). Nestes dois pontos foram avaliadas as medidas da área de secção transversa (AST) e características morfológicas como ecogenicidade e padrão fascicular. Também calculamos a diferença absoluta entre as ASTs do nervo no Mt e Mpt ($\Delta Mtpt = Mt - Mpt$). **Resultados:** A AST do nervo mediano estava aumentada na neuropatia hansênica ($13,4; \pm 4,4$) e STC ($12,4; \pm 4,6$) no Mt, mas sem diferença significativa. 100% (27/27) dos nervos com hanseníase apresentaram alguma alteração morfológica no ponto Mt e apenas 40,7% (11/27) do grupo STC ($p=0,0042$). A AST foi maior entre os nervos com hanseníase ($17,0; \pm 6,7$) em relação à STC ($6,6; \pm 1,3$) no Mpt ($< 0,0001$). 100% (27/27) dos nervos com hanseníase apresentaram alguma alteração morfológica no ponto Mpt e nenhum do grupo STC. O $\Delta Mtpt$ na hanseníase foi $-3,6 (\pm 6,5)$ e $5,7 (\pm 4,0)$ no STC ($p < 0,0001$). Uma medida do $\Delta Mtpt \geq 2,2$ indica o diagnóstico de STC com sensibilidade de 100% e especificidade de 96,3%. **Conclusão:** O espessamento do nervo mediano na hanseníase pelo US parece ser mais proximal do que na STC, o que pode ser um importante sinal discriminativo.



Abscesso de nervo mediano por reação hansênica após imunização para COVID-19

Marcela Araújo de Oliveira Santana¹; Diogo Fernandes dos Santos¹; Isadora Costa Celestino¹; Andrea de Martino Luppi²; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária – CREDESH-UFU.

Apresentação do Caso: Esse relato discute um caso de reação tipo 2 com formação de abscesso neural em uma paciente em tratamento de hanseníase dimorfo-virchowiana (DV-MB) após receber a imunização Oxford/Covishield para COVID-19. **Relato de caso:** Mulher, 58 anos, previamente hipertensa, diagnosticada com hanseníase dimorfo-virchowiana em 2017, realizou poliquimioterapia (PQT) por 12 meses com esquema multibacilar MB, porém submetida a novo ciclo de tratamento por falência terapêutica ao término da PQT. No décimo nono mês do segundo tratamento paciente apresenta quadro de febre, calafrios, intensa artralgia, edema e parestesias em membros, além de dor importante em mãos e pés e quadro cutâneo de eritema nodoso hansênico. A avaliação sensitivo-motora revelou piora da sensibilidade e diminuição da força muscular, principalmente na mão esquerda. Não foram identificadas co-infecções sistêmicas. Entretanto, a paciente relatou que recebeu o imunizante Oxford/Covishield contra COVID-19 10 dias antes do início do quadro. A ultrassonografia de nervos periféricos de membros superiores e membros inferiores identificou um acentuado espessamento do nervo mediano esquerdo. A análise com doppler demonstrou a presença de fluxo associado a pequena imagem hipoeoica medindo 0,5x0,3 centímetros junto ao perineuro, compatível com um abscesso, além de espessamento dos nervos tibiais, fibular esquerdo e ulnar esquerdo. **Discussão:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica e tem como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*. Durante o curso dessa doença podem ocorrer reações imunes que são resultado de um desbalanço imunológico. Essas são agudas e potencialmente graves, podendo configurar urgência médica devido a sua morbidade e a piora de danos já existentes. As reações hansênicas são divididas em dois tipos: tipo 1, ou reação reversa, tipo 2, ou eritema nodoso hansênico. Existem alguns fatores de risco relacionados ao desencadeamento dessas reações como co-infecções e vacinas. A fisiopatologia da reação hansênica tipo 2 ainda não é completamente entendida, porém estudos prévios mostram uma intensa inflamação mediada por resposta imune humoral, com um aumento dos níveis de citocinas pró-inflamatórias e, principalmente TNF. Esses mesmos mecanismos também parecem estar envolvidos na resposta imune contra a COVID-19, e podem estar relacionados a este episódio reacional pós-vacinal. **Comentários finais:** O caso relatado serve como alerta para as possíveis consequências da pandemia da COVID-19 para os pacientes portadores de hanseníase. É necessário garantir acesso à imunização com segurança para estes pacientes, porém com uma maior vigilância e cuidado após a imunização, principalmente aqueles que apresentam formas multibacilares e quadros de reações hansênicas recorrentes.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Busca ativa para detecção da hanseníase em penitenciária: estratégia para o diagnóstico precoce

Andrea Maia Fernandes de Araújo Fonseca¹; Marlene Leandro dos Santos Peixoto¹; João Thalisson Rodrigues Barboza¹; Anelise Coelho de Souza¹; Michele Cristini Araújo Vieira²; Thayssa Maria Vieira Justino³; Bruna Cristina Araújo Lima³; Adna Raquel Souza Serafim³

¹ Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE.

² Universidade Federal do Vale do São Francisco UNIVASF.

³ Presídio Doutor Eduardo Gomes.

Introdução: Hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Micobacterium leprae* e se manifesta principalmente por lesões de pele com alteração sensibilidade cutânea. Também ocorre acometimento de troncos nervosos periféricos, que podem estar espessados, endurecidos, doloridos e apresentar alterações sensitivas, motoras ou autonômicas. O diagnóstico precoce através da busca ativa é necessário pois, reduz a transmissão da doença e sequelas permanentes advindas da mesma. Apresentamos nesse estudo, casos de hanseníase diagnosticados em instituição prisional na cidade de Petrolina/PE, local favorável à transmissão, por ser espaço de confinamento e aglomeração nos quais pessoas permanecem por longo período. **Apresentação do caso:** Entre 2020 e 2022, foram triados 54 pacientes pela equipe de enfermagem do presídio para posterior avaliação pelo SEINPE (Serviço de Infectologia de Petrolina). Foram selecionados aqueles que apresentavam lesões ou manchas de pele, rarefação nos pelos, alteração de sensibilidade cutânea, espessamento ou dor à palpação de nervos. Dos pacientes triados, dezesseis (29,6%) tinham manchas com alteração da sensibilidade cutânea; catorze (25,9%) áreas de rarefação de pelos nos membros inferiores; treze (24%) alteração de sensibilidade cutânea sem lesões, e sete (12,9%) xerose e 4 (7,4%) tinham apenas nervos espessados. Dois dos pacientes tinha diagnóstico anterior de hanseníase, mas haviam abandonado o tratamento. **Discussão:** Considerando a avaliação do acometimento neural, 53 pacientes apresentavam nervos periféricos espessados ou dolorosos à palpação. Desses 10 (18,5%) referiram alguma queixa neurológica, como dor, dormência ou queimação. A baciloscopia do raspado dérmico só foi realizada em 22 pacientes, todos foram negativos. A avaliação do grau de incapacidade física (GIF) pela estesiometria evidenciou dezenove (35,2%) dos pacientes sem incapacidade (GIF 0); dezenove (35,2%) com GIF 1; três pacientes (5,6%) com GIF 2 e treze pacientes (24%) não realizaram avaliação do grau de incapacidade. Pesquisa de DNA do *M. leprae* pela técnica qPCR de raspado dérmico foi positiva em dez (71,4%) de catorze pacientes submetidos à técnica. A investigação dos pacientes triados foi incorporada à demanda do SEINPE, sendo realizada por etapas, com as metodologias aqui mencionadas. Em 2020 a investigação foi interrompida por consequência da pandemia pela Covid-19. Na retomada das ações em 2022, alguns pacientes estavam em regime de liberdade ou foram transferidos, não sendo possível a continuidade da investigação diagnóstica. Dos triados e investigados, 42 pacientes confirmaram diagnóstico para hanseníase e iniciaram o esquema de tratamento com PQT-MB. **Conclusão:** Os dados apresentados demonstram a importância da avaliação física detalhada, com ênfase para a palpação de nervos e pesquisa de sensibilidade cutânea e através da estesiometria. Destaca-se que a hanseníase é uma doença primariamente neural e o acometimento de nervos pode não estar associado à lesão de pele com perda de sensibilidade. Ressalta-se a importância do treinamento em serviço de profissionais de saúde para o olhar ampliado sobre a hanseníase, o que irá favorecer o diagnóstico e tratamento precoce da doença. **Comentários finais:** A busca de novos casos, através da palpação rotineira dos nervos periféricos pode evidenciar que a hanseníase neural primária é mais comum do que os dados demonstram.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Diagnóstico precoce de Hanseníase a partir da palpação de nervos periféricos, estesiometria e qPCR

Andrea Maia Fernandes de Araújo Fonseca¹; Susilene Maria Tonelli Nardi²; Patrícia Sammarco Rosa³; Andrea de Farias Fernandes Belone³; Francisco Bezerra de Almeida Neto⁴

¹ Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE.

² Instituto Adolfo Lutz – São José do Rio Preto – SP.

³ Instituto Lauro de Souza Lima

⁴ UNINASSAU – Recife – PE.

Introdução: A Hanseníase é doença infectocontagiosa crônica causada pelo *Micobacterium leprae*, com afinidade por células nervosas e cutâneas. Para o diagnóstico clínico da doença, é necessário a presença de pelo menos um dos seguintes critérios: 1) lesão de pele com alteração de sensibilidade; 2) acometimento de nervos com espessamento neural e alterações de sensibilidade sensitiva, motora ou autonômica no território enervado; 3) baciloscopia positiva. Existem exames laboratoriais que podem auxiliar no diagnóstico, como o qPCR com pesquisa do DNA do *M. leprae*. O grau de incapacidade física (GIF) no momento do diagnóstico é um forte preditor de diagnóstico tardio da doença. **Apresentação:** o trabalho analisou prontuários de pacientes atendidos no Serviço de Infectologia de Petrolina-PE (SEINPE), no período de 2019 a 2022 submetidos à investigação diagnóstica para Hanseníase, através de exame de palpação de troncos nervosos, avaliação dermatológica com pesquisa de sensibilidade em áreas com e sem lesão de pele, baciloscopia do raspado dérmico e realização de qPCR. Dentre os 95 pacientes do trabalho, 51 deles (53,7%) apresentavam algum tipo de alteração cutânea: lesão de pele com alteração de sensibilidade em 8 pacientes; alopecia ou rarefação de pelos em 14; áreas de xerose em 13 e áreas de pele aparentemente normal com alteração da sensibilidade em 25 pacientes. Em todos os 95 pacientes foram palpados nervos espessados ou doloridos. A baciloscopia do raspado dérmico foi positiva em apenas 6 (6,3%) casos. A avaliação da sensibilidade das palmas e plantas pela estesiometria com monofilamentos de Semmes Weinstein, encontrou alteração de sensibilidade em 67 (70,5%) pacientes, sendo que 64 (67,3%) deles apresentavam alteração de sensibilidade nos pés, e apenas 12 (12,6%) apresentavam também nas mãos. A avaliação do grau de incapacidade, demonstrou 25 pacientes (26,3%) com GIF 1 e 13 (13,7%) com GIF 2, sendo a garra em dedos das mãos a deformidade mais frequente. O exame qPCR utilizando primer RLEP, extraído de fragmentos de pele através de biópsia cutânea ou raspado dérmico coletado de pontos índice, foi realizado em 94 pacientes e teve resultado positivo em 88 (93,6%) dos casos. Todos os pacientes receberam diagnóstico de Hanseníase e iniciaram tratamento poliquimioterápico. **Discussão:** Os dados apresentados demonstram que a maioria dos casos diagnosticados não apresentavam lesões de pele, apesar de já apresentarem comprometimento neural importante. A pesquisa minuciosa da sensibilidade cutânea evidenciou áreas com acometimento de nervos cutâneos, mesmo sem a presença de lesões de pele aparentes, sendo um método de avaliação importante. A palpação de troncos nervosos superficiais se mostrou muito eficiente, para suspeita diagnóstica. O exame qPCR corroborou a suspeita diagnóstica na maioria dos casos, evidenciando ser um método muito sensível. **Conclusão:** A maioria dos casos diagnosticados não apresentavam lesões de pele, porém alopecia ou xerose são comuns na hanseníase e devem ser sempre valorizados. A maioria dos diagnósticos apresentados foi tardio, já apresentando comprometimento neural importante e algumas sequelas. Esforços devem ser realizados para se promover a capacitação dos profissionais de saúde, para se fazer diagnóstico precoce e evitar a transmissão da doença, o sofrimento, estigma e sequelas advindas da Hanseníase.

Palavras-chave: *Leprosy. Hanseníase. Grau de incapacidade Física. Sequelas Hanseníase. Estesiometria. qPCR. Baciloscopia.*



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Clínica e Terapêutica
Clinic and Therapeutic

Controle da Talidomida no tratamento do eritema nodoso hansênico no município de Porto Alegre de 2012 a 2022

Fabiane Soares de Souza¹

¹ Diretoria de Vigilância em Saúde – Secretaria Municipal de Saúde – Porto Alegre.

Introdução: A TalidomidaR é a indicação no tratamento do eritema nodoso hansênico (ENH). Esta síndrome gera um quadro sistêmico e acomete potencialmente diversos órgãos e tecidos. O Brasil é o segundo em incidência da hanseníase (13%) no mundo e 67,7% dos casos de hanseníase podem evoluir para ENH. **Objetivos:** criar um banco de dados a partir de uma planilha excelR com dados de notificação de receita de TalidomidaR recebida pelo Programa Municipal de Hanseníase do município de Porto Alegre. **Metodologia:** Foram analisadas 2074 notificações de Receita de TalidomidaR no período de janeiro de 2012 a setembro de 2022 através do software EPI INFO 7R. Foi realizada uma análise descritiva para caracterização das variáveis sexo, município de residência, data de nascimento, idade, data de dispensação e quantidade dispensada por meio de frequência. **Resultados:** Maioria do sexo masculino e idosos, dispensação considerável para mulheres em idade fértil, pacientes com episódios reacionais crônicos e quantidade mensal dispensada de 30cp (75,86%). **Conclusões:** Constatou-se a incompletude dos dados nas Notificações de Receita de TalidomidaR e a necessidade de vigilância constante e controle efetivo a fim de evitar efeitos teratogênicos.

Palavras-chave: Farmacovigilância. Hanseníase. TalidomidaR. Teratógenos.

Epidemiologia e Controle *Epidemiology and Control*



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENÍASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Ocorrência das reações adversas causadas pelos medicamentos dos esquemas PQT/MB e ROM durante o tratamento da hanseníase: um estudo de coorte retrospectivo de 12 anos em um Centro de Referência Brasileiro

Isadora Costa Celestino¹; Douglas Eulálio Antunes¹; Diogo Fernandes dos Santos¹; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária – CREDESH-UFU.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa. O tratamento principal é feito por uso de esquemas terapêuticos de antimicrobianos. Em 1981 foi instituído pela OMS a poliquimioterapia (PQT), porém ao longo do tempo, foi sendo utilizados outros esquemas, como ROM. Todavia, os antimicrobianos podem causar reações adversas ao uso do medicamento (RAMs), dessa forma, é necessário entender a ocorrência dessas reações adversas a longo prazo, para que assim, seja tomada devidas condutas para otimização ou manejo da farmacoterapia, e assim evitar problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRMs), aumentando por consequência a segurança do paciente e a adesão. **Objetivos:** Levantar, identificar e quantificar a ocorrência das RAMs, durante 12 anos, causadas pelos medicamentos do PQT e ROM em paciente com hanseníase, que utilizaram 24 doses ou mais, em um Centro de Referência Nacional. **Metodologia:** Estudo de coorte retrospectiva por dados secundários. Foram analisadas as RAMs registradas em prontuários, e assim classificadas de acordo com sistema afetado, causalidade de Naranjo, seriedade e gravidade. Após isso, foi realizada análise estatística dos dados, sendo normalidade das variáveis contínuas avaliada pelo teste D'Agostino-Pearson. CEP/UFU (CAAE 46768321.5.0000.5152). **Resultados:** Foram analisados prontuários de 449 participantes, sendo excluídos 15 participantes, devido critérios de exclusão idade e gestante. Uma participante foi excluída devido a inexistência do prontuário. Obteve-se 433 participantes, pelo qual 42,95% utilizam esquema PQT e 57,04% esquema ROM. 103 participantes apresentaram RAMs (42,71% do gênero feminino e 57,3% masculino). 39,81% eram Virchowianos, 14,56% Virchowianos Subpolares, 11,65% Dimorfo-Virchowianos, 5,82% Dimorfo-Dimorfo, 23,30% Dimorfo-Tuberculoide e 4,85% Diformo-Tuberculoide Neurais. 72,80% eram menores que 60 anos, e 27,20% eram maiores que 60 anos. 67% que tiveram RAMs utilizavam PQT e 33% ROM. 92,20% utilizaram esquema medicamentoso entre 24 a 29 doses. Maioria apresentou apenas uma reação adversa (77,67%), seguido por duas reações adversas ao longo do tratamento (17,48%) e 4,85% três ou mais reações. Durante a primeira reação adversa, o sistema mais afetado foi o hematopoiético (36,89%), seguido pelo gastrointestinal (21,36%), dermatológico (17,48%), nervoso (12,62%), sistêmicas (5,82%), renal (2,91%), hepático, musculoesquelético e oftálmico (0,97% cada). Foi observado que as reações gastrointestinais estão mais associadas ao uso do esquema ROM ($p < 0,0001$), enquanto reações adversas hematopoiéticas estão mais associadas ao uso de PQT ($p < 0,0001$). 61,17% das primeiras RAMs apresentaram foram sérias. 42,72% foram leves, 30,10% graves, 26,21% moderadas e 0,97% letal. 56,52% das RAMs tiveram causalidade de Naranjo provável, seguida por possível (30,43%), definida (7,24%) e duvidoso (5,79%). Já no esquema ROM, 50% foram classificados como possíveis causas, seguido por provável (26,47%), definido (17,64%) e duvidoso (5,88%). **Conclusões:** É possível concluir que o esquema PQT/MB mesmo que com menor porcentagem de uso pelos participantes, apresentou mais casos de reações adversas, sendo o sistema hematopoiético o sistema mais afetado, enquanto as RAMs gastrointestinais são mais comuns no esquema ROM. Isso é importante para que assim, os serviços de saúde consigam tomar condutas quanto ao início de outros esquemas medicamentosas, suspensão e manejo das RAMs com outros medicamentos.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase notificados no Hospital São Julião, centro de referência no MS: período pré e pós-pandemia de Covid-19

Ana Paula Caserta Tencatt Abrita¹; Marilena Infiesta Zulim²; Rejane Sampaio Ramos²; Gabriella Pais Pellizzer²; Augusto Afonso de Campos Brasil Filho²

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

² Hospital São Julião.

Introdução: A pandemia de Covid-19 impôs à sociedade um dos maiores desafios do século, impactando principalmente nos âmbitos da saúde, economia e cultura. Conhecer sua repercussão nas notificações de outros agravos como a hanseníase em regiões endêmicas mostra-se relevante para vigilância epidemiológica. **Objetivos:** Investigar o impacto da pandemia da Covid-19 no perfil epidemiológico dos casos de hanseníase notificados no Hospital São Julião (2018–2021). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo. Foram analisadas todas as notificações de diagnóstico de hanseníase realizadas no Hospital São Julião, localizado em Campo Grande (MS), no período de 2018 a 2021. A análise descritiva foi realizada no programa Microsoft Excel versão Professional Plus 2010. **Resultados:** O total de notificações em todo o período foi de 228 casos, das quais seis (2,63%) eram em indivíduos menores de 15 anos. Destas, 147 (64,47%) eram do sexo masculino. A média de idade da amostra foi de 52±1,09 anos (média±erro padrão da média), sendo a faixa etária mais afetada a de 35 a 60 anos. Houve predomínio de casos multibacilares (n= 200). Em relação ao grau de incapacidade física (GIF) avaliado no diagnóstico, 37,71% foram classificados como grau 0, 37,71% como grau I, enquanto 24,56% como grau II. Ao analisar o período pré e pós-pandemia de Covid-19, verificou-se uma redução de 32,35% no total de notificações, sendo 136 no período 2018-19 e 92 no período 2020-21. Quanto ao GIF, houve diminuição da proporção de casos classificados como grau 0, caindo de 46,32% no período de 2018-19 para 25% em 2020-21. Consequentemente, há um aumento na proporção de casos classificados como grau I e grau II, subindo de 30,9% para 47,82% e de 22,8% para 27,2%, respectivamente. **Conclusões:** Ao comparar o período de pré e pós-pandemia de Covid-19 observa-se a redução das notificações de hanseníase. Tal aspecto pode estar relacionado às medidas de controle não farmacológicas da Covid-19, como o isolamento e distanciamento social, o medo de se contaminar, principalmente ao frequentar ambientes de assistência à saúde, etc., e a própria sobrecarga do sistema de saúde diante do cenário de emergência de saúde pública. Outro dado relevante foi a concentração de notificações em indivíduos em idade ativa, fator significativo do ponto de vista econômico. A taxa de detecção de hanseníase em menores de 15 anos, a manutenção da predominância de casos multibacilares e a taxa de casos novos com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico indica uma área de forte transmissão e evidencia que os diagnósticos estão ocorrendo tardiamente. Ressalta-se ainda que os dados observados sugerem que no período de 2020-21 a procura por atendimento de saúde ocorreu principalmente por indivíduos com manifestações mais avançadas ou graves da doença. Os resultados desta pesquisa convergem com dados já publicados, possibilitando integrar informações acerca da epidemiologia que envolve a hanseníase, considerando o cenário atípico provocado pela pandemia de Covid-19. Dessa forma, é possível subsidiar a operacionalização de ações estratégicas na região.

Palavras-chave: Hanseníase. Epidemiologia. Brasil.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

HanGV 20/15: 20 anos de Hanseníase em menores de 15 anos, Governador Valadares/MG, 2002 a 2021

Katiuscia Cardoso Rodrigues¹; Alexandre Castelo Branco²; Flávia Rodrigues Pereira¹; Maria Cláudia Queiroz Santos Macedo¹; Regina Lúcia Barbosa²

¹ Secretaria Municipal de Saúde Governador Valadares.

² Secretaria Municipal de Saúde Governador Valadares / Ministério da Saúde.

Introdução: Hanseníase é uma doença infectocontagiosa com período de incubação longo e variável. Casos novos entre menores de 15 anos (<15) sinalizam transmissão recente nos territórios e magnitude da doença. Governador Valadares/MG é município de médio porte, historicamente endêmico; 2002 foi marcante nas políticas públicas municipais por consolidar a descentralização para 100% das equipes de saúde da família (eSF) (21 eSF, 28,6% cobertura), em capacitação-campanha conduzida pelo centro de referência municipal (Creden-pes). Outras iniciativas de fortalecimento da atenção primária foram instituídas, mas a situação é de recentralização desde 2014. Neste cenário, caracterizar a endemia hansênica entre <15 é proxy para enfrentamento da endemia e da vulnerabilidade que este grupo representa. **Objetivos:** Descrever a apresentação da endemia hansênica entre menores de 15 anos nos últimos 20 anos (2002 a 2021) em Governador Valadares, MG. **Metodologia:** Estudo quantitativo descritivo com dados agregados e sem identificação obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tabulados no Tabwin®. Incluiu-se casos novos de hanseníase entre <15 residentes em Governador Valadares, diagnosticados de 2002 a 2021. Descreveram-se características ligadas à pessoa, lugar e tempo; indicadores epidemiológicos e operacionais foram calculados para dimensionar a endemia e proporcionar informação para melhor tomada de decisão. Por serem dados agregados e sem a possibilidade de identificação individual, dispensou-se apreciação ética pelo sistema CEP/CONEP. **Resultados:** De 2002 a 2021, 2986 casos novos de hanseníase foram diagnosticados entre residentes; 304 eram <15, sendo 10,2% do total de casos novos; variação entre 15,4% (2009) e 2,3% (2020). Os anos com menos casos foram os da pandemia (apenas um caso por ano). Coeficiente médio de detecção de hanseníase <15 no período foi 24,3/100.000 habitantes, variação entre 1,8 (2020 e 2021) e 73,6 (2002). A tendência de detecção foi decrescente, seguindo a população maior de 15, com menores variações a partir de 2012. A razão M:F foi 0,9:1; 66,7% eram pardos/pretos; 56,6% tinham 10-14 anos, menor idade ao diagnóstico foi 3 anos (n=8). 38,4% tiveram modo de entrada por encaminhamento; 28,6% pelo exame de contatos. Dez bairros corresponderam a 50% dos casos. 1017 contatos foram registrados; destes, 56% examinados. No diagnóstico, a avaliação do grau de incapacidade ocorreu em 99% dos casos, 94,7% com grau zero. Somente um caso apresentava grau 2. Na cura, 92,6% foram avaliados, 91,9% com grau zero. A proporção média de curados nas coortes foi de 94,5%. **Conclusões:** Hanseníase em menores de 15 anos em Governador Valadares/MG tem sido persistente, além de se relacionar aos adultos diagnosticados nas formas transmissíveis. Fortalecer medidas tradicionais de vigilância e a percepção de cada caso como evento sentinela em saúde coletiva é desafio a ser incorporado na retomada da APS como coordenadora do cuidado, com novas iniciativas para descentralização, tendo o apoio técnico-operacional do Creden-pes e da coordenação municipal para o fortalecimento da rede de atenção integral e integrada, valorizando a apresentação heterogênea da endemia no território.

Palavras-chave: *Hanseníase. Saúde coletiva. Atendimento Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Epidemiologia.*



Análise temporal da incidência e grau de incapacidade da Hanseníase no Estado do Pará

Dyana Melkys Borges da Silva¹; Samuel Filipe Lopes Alves¹; Jessica Silva do Nascimento¹; Ewerton Lima da Silva¹

¹ Universidade do Estado do Pará.

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa e transmissível com grande potencial de causar incapacidades físicas em decorrência do tropismo do *Mycobacterium leprae* por células epiteliais e neurais. O grau de incapacidade física deve ser avaliado em todas as consultas de seguimento de um paciente com Hanseníase, pois além de possibilitar a prestação de cuidados especiais para cada grau de incapacidade, também auxilia no estabelecimento de medidas de prevenção em saúde. **Objetivos:** Analisar o comportamento temporal dos casos e dos graus de incapacidades por hanseníase no Estado do Pará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais que analisou o comportamento dos casos e das incapacidades por Hanseníase no Estado do Pará entre os anos de 2001 e 2021. Os dados foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os indicadores calculados foram a taxa de detecção anual, um indicador de morbidade e tendência da endemia e a proporção de casos de hanseníase com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico e no momento da cura, que determina a efetividade da detecção e tratamento da Hanseníase, de acordo com o Ministério da Saúde. Para análise estatística foi realizado a regressão linear simples com intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5%. **Resultados:** Entre os anos de 2001 e 2021 houve 99601 casos de Hanseníase, com uma média de 4743 casos por ano no estado. Com relação a taxa de detecção houve uma tendência de decrescimento, determinada pelo valor negativo da variável $\beta = -3,86$, que mostrou valor estatístico significativo (p -valor $< 0,0001$) e com a regressão sendo capaz de determinar 94% dos dados ($R^2 = 0,94$). Apesar do decrescimento de casos, com exceção de 2021 e 2020, a taxa de detecção de Hanseníase ficou muito acima de 40,00/100mil habitantes, o que classifica o Pará como um estado hiperendêmico. A proporção de casos de Hanseníase com Grau II de incapacidade no momento do diagnóstico é um importante indicador da efetividade das ações de prevenção oportuna ou precoce. No presente estudo, tal indicador epidemiológico apresentou uma tendência de decrescimento ($\beta = -0,0613$) estatisticamente relevante ($p = 0,0067$) o que sugere uma melhora na efetividade das ações de prevenção e diagnóstico precoce. Por outro lado, a proporção de casos de Hanseníase com grau II de incapacidade na cura é um indicador da efetividade do tratamento dos pacientes com Hanseníase. Esse indicador apresentou tendência estacionária ($\beta = -0,0233$, p -valor $> 0,05$) demonstrando uma maior necessidade de ações que melhorem a efetividade do tratamento da Hanseníase. **Conclusão:** Nos anos estudados houve uma importante diminuição dos casos de Hanseníase, assim como de incapacidade grave no momento do diagnóstico. No entanto, com o decrescimento dos casos de Hanseníase, esperava-se um decrescimento proporcional do diagnóstico de grau II de incapacidades na cura, fato não constatado, o que pode sugerir baixa efetividade do tratamento da Hanseníase no Estado do Pará.

Palavras-chave: *Estatísticas de Sequelas e Incapacidade. Hanseníase. Epidemiologia.*



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Avaliação clínica e epidemiológica dos casos de Hanseníase no período de 2017-2021

Isabella Correa de Miranda¹; Giovana Júlia Melo Moreira¹; Izabella Takaoka Gaggini¹; Lee Marvin Thalma dos Santos Nogueira¹; Gabriela Vasconcelos¹; Manoan Simioni Ferreira¹; João Pedro Fernandes Egídio de Toledo¹; Márcio César Reino Gaggini²; Maurício Fernando Favaleça³

¹ Universidade Brasil.

² Universidade Brasil; CADIP (Centro de Atendimento a Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias).

³ CADIP (Centro de Atendimento a Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias).

Introdução: A hanseníase é uma doença com alterações sistêmicas, e seu agente tem predileção pelas células de Schwann, constituindo-se, então, como uma doença primariamente neurológica, o que carrega, por si só, grande complexidade em sua apresentação. O impacto da hanseníase se traduz, sobretudo, nos diferentes graus de incapacidade que pode apresentar. Assim, hoje, a hanseníase se consolida como um problema de saúde pública mundial, o que se reflete na Estratégia Global de Hanseníase 2021-2030 - "Rumo à zero hanseníase", preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Quando se trata de números, o Brasil fica em segundo lugar em relação a detecção de casos novos de hanseníase no mundo, e entender a sua epidemiologia é essencial no controle dessa endemia oculta. **Objetivo:** Realizar a análise epidemiológica da Hanseníase, em um município do noroeste paulista, durante os anos de 2017 a 2021, para compreender o panorama da doença e dessa maneira, traçar estratégias objetivas no seu controle. **Metodologia:** Realizado estudo descritivo retrospectivo com levantamento de dados registrados em 258 prontuários dos pacientes notificados nos anos de 2017 a 2021. **Resultados:** A coleta de dados foram divididos nas seguintes variáveis: número absoluto de casos; forma clínica; sexo; faixas etárias. Durante os anos analisados, observou-se que o treinamento da equipe é essencial no diagnóstico, visto que o número absoluto de casos foi maior em 2019 e isso se deve ao treinamento realizado nos anos de 2017 e 2018. Em 2020, em decorrência da situação global vivenciada, os números despencaram, mas voltaram a crescer nos anos posteriores, cabendo inferir a importância da capacitação profissional. A forma clínica mais prevalente em todos os anos foi a dimorfa com total de 171 casos (66,27%) e o sexo mais notificado foi o feminino com total de 158 casos (61,24%). Quando a variável faixa etária é analisada, observa-se que a mais acometida é a de 41 a 60 anos, e, além disso, é válido atentar-se para o fato de que crianças e adolescentes, situados na faixa de 0 a 15 anos, anualmente têm sido diagnosticados, o que é motivo de preocupação epidemiológica. **Conclusão:** A hanseníase é uma doença que apresenta muitos desafios, de modo que a estratégia da OMS, por muitas vezes, parece pertencer ao universo onírico. No entanto, os resultados mostram que quanto maior o conhecimento, treinamento, bem como capacitação profissional multidisciplinar, refletidas no ano de 2019, essa estratégia pode se tornar, enfim, uma realidade.

Palavras-chave: Hanseníase. Hansenologia. Bacilo de Hansen.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Identificação de Clusters e Treinamento em Serviço: Estratégias para abordagem da Hanseníase no município de Pilar - Alagoas

Francinny Lima Wanderley da Rocha¹; Apolonio de Carvalho Neto Nascimento¹; Clodis Maria Tavares²

¹ Secretaria Municipal de Saúde de Pilar-Alagoas.

² Rede Universitária Nacional de Combate à hanseníase – REUNAHANS.

Resumo: A Hanseníase é uma endemia com grande importância para a saúde pública. Sendo assim, compreender a dinâmica da doença no território através de dados epidemiológicos, é fundamental para o delineamento de ações estratégicas visando o enfrentamento da doença. Visando um melhor desempenho das ações para o controle da doença no município, foram desenhadas algumas estratégias: Elaborou-se um estudo epidemiológico dos casos de Hanseníase numa série histórica, distribuindo os mesmos por localidade e identificando as áreas de alto risco para Hanseníase no município, que foram denominadas de Clusters. Paralelamente, foi realizado treinamento em serviço para os profissionais de saúde das Estratégias de Saúde da Família, que é a porta de entrada preferencial do Sistema de Saúde, visando aperfeiçoar o manejo clínico da doença possibilitando a longitudinalidade do cuidado. O objetivo deste trabalho é descrever novas estratégias utilizadas para abordagem da Hanseníase no município de Pilar-Alagoas, no ano de 2020 e 2021. Realizar a análise da situação epidemiológica e operacional da hanseníase visando identificar a distribuição espacial- Clusters; Realizar a caracterização epidemiológica dos Clusters; Avaliar os contatos dos portadores de Hanseníase diagnosticados no período de 2015 a 2019, e ofertar um treinamento em serviço para os profissionais de saúde vinculados a atenção básica, visando a detecção precoce da doença. Esse trabalho foi baseado num estudo descritivo, os dados foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN-NET, com avaliação no período de 2009 a 2019, delimitando assim a área de clusters do município, que ficou situado na área de 02 Estratégias de Saúde da família. Foi definida como proposta de trabalho uma explanação sobre a situação epidemiológica da hanseníase no município nas ESF, resgate dos casos dos últimos 05 anos e reavaliar ou todos os contatos de hanseníase previamente convidados e esclarecidos sobre o atendimento a ser realizado. Outra estratégia foi à realização do treinamento em serviço de saúde, com o apoio de um dermatologista sanitário, foi ministrada aula teórica em regime de exposição dialogada versando sobre aspectos clínicos, epidemiológicos, laboratoriais e operacionais, em seguida realizada aulas práticas junto a equipe e com os pacientes da área adscrita. Após a análise dos indicadores epidemiológicos concluímos que o município de Pilar-Alagoas apresenta uma alta detecção de casos, sendo assim, as ações devem ser voltadas principalmente na avaliação do grau de incapacidade na cura, no diagnóstico e na vigilância dos contatos. Na área do cluster, foram reavaliados os contatos dos pacientes notificados nos últimos 05 anos, onde foram confirmados 04 novos casos, correspondente a 33% dos casos de 2020 em apenas 01 dia de busca ativa. Priorizamos as ações de assistência por meio de treinamento em serviço dos profissionais diretamente envolvidos na assistência garante uma maior adesão e mobilização dos participantes para atender de forma integral os pacientes. O coeficiente geral de detecção apresentou um aumento, com a maior incidência dos últimos 10 anos, totalizando 12 casos novos no ano de 2020 com uma incidência de 34,07%, indicando que o nível de endemia foi de alto a muito alto. O trabalho foi considerado inovador e eficaz, visto que as estratégias favoreceram, além da execução da proposta de trabalho, o diagnóstico da situação das ações de controle da hanseníase, incluindo a principal fragilidade do serviço que se refere ao diagnóstico tardio entre contatos. A estratégia inovou ao atingir principalmente os profissionais de saúde, colocando-os diante de uma doença endêmica, com o propósito de capacitá-los no atendimento de acordo com protocolos. Além dos benefícios trazidos para os profissionais, muitos casos e contatos puderam ser adequadamente atendidos e tratados. Conclui-se que é fundamental a construção e análise dos principais indicadores epidemiológicos e operacionais da Hanseníase, sendo de extrema importância a identificação dos possíveis clusters devido a manutenção de elevadas taxas de detecção, refletindo a real situação da doença, apontando a necessidade de priorizar o planejamento de intervenções estratégicas e o monitoramento mais efetivo, promovendo assim, maior impacto nas mudanças do quadro epidemiológico.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Qual a melhor tecnologia de inteligência artificial para estimar a subnotificação da hanseníase? Análise do primeiro ano da pandemia da Covid-19 no Pará

Denilson José Silva Feitosa Junior¹; Jonas Elias Castro da Rocha²; Marcus de Barros Braga²; Thais Gleice Martins Braga²; Gilberto Nerino de Souza Junior²; Rafael Da Silva Fernandes²; Juarez Antônio Simões Quaresma³

¹ Universidade de São Paulo.

² Universidade Federal Rural da Amazônia.

³ Universidade Federal do Pará.

Introdução: Segundo a OMS, o estado do Pará, na Amazônia, tem o terceiro maior número de casos de hanseníase dentre os estados brasileiros e o primeiro na região Norte. Naturalmente, estados desta região enfrentam dificuldades no enfrentamento a este agravo, como o diagnóstico oportuno, devido às características demográficas e sociais que dificultam o acesso da população aos serviços de saúde. Ademais, este problema de saúde pública foi especialmente reforçado durante a pandemia da Covid-19, uma vez que os estabelecimentos de assistência à saúde estiveram sumariamente voltados ao cuidado das síndromes respiratórias. Assim, uma das principais dificuldades é criar métricas da quantidade de casos ainda subnotificados, possibilitando a criação de indicadores para alcançar estes resultados. Nesse contexto, é necessário ter ferramentas que ajudem na busca de novos casos e na vigilância continuada e estudos já mostraram que o uso de ferramentas estatísticas para esse fim é possível. **Objetivos:** Investigar modelos estatísticos e de inteligência artificial para projetar casos de hanseníase durante o primeiro ano da pandemia no estado do Pará. **Metodologia:** O estado do Pará possui 13 Regionais de Saúde, para cada região foram calculados, com base nos dados do SINAN entre os anos de 2001 a 2019, o coeficiente de detecção geral, o coeficiente de detecção em crianças menores de 15 anos e o coeficiente de detecção do diagnóstico de hanseníase com grau II de deformidade. As variáveis de saída (alvo) para os modelos de previsão foram os valores de cada coeficiente para cada região de saúde. Com base nestes três indicadores da doença, foram utilizados três modelos de predição, empiricamente, buscando identificar comportamentos não lineares, sendo eles a abordagem estatística hierárquica com a Autoregressive Integrated Moving Average (ARIMA), abordagem com machine learning utilizando a Redes Neurais Artificiais (RNA) e a abordagem de aprendizado profundo com a Neural Basis Expansion Analysis for Time Series (N-BEATS). **Resultados:** Após os modelos serem parametrizados, ajustados e treinados, foram geradas projeções para todos os períodos de séries temporais. Para a seleção dos modelos, foi realizada análise de erros, onde foi observado que os melhores modelos foram a RNA para indicadores gerais de detecção e para detecção em menores de 15 anos e N-BEATS para detecção grau II. Como o modelo N-BEATS realiza previsões apenas a partir do sétimo ano inicial da série, optou-se por aquele com o segundo melhor resultado para preencher os anos em falta, que neste experimento foi o modelo Hierárquico ARIMA. **Conclusões:** Os dados reforçam o diferente comportamento da doença entre as regiões do Estado, provavelmente devido às diferenças socioeconômicas. Além disso, a existência de subnotificação da doença parece contribuir para o aumento da detecção da doença em maiores graus de deformidade, contribuindo para o aumento da morbidade. Este estudo foi limitado por se basear em dados secundários, que podem estar desatualizados, principalmente durante a pandemia de Covid-19, porém, oferece uma comparação válida entre diferentes métodos para estimar essa subnotificação, corroborando o entendimento da dinâmica da hanseníase no Estado do Pará. Estudos futuros para determinar as causas dessa subnotificação devem ser incentivados.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Cobertura dos territórios da Estratégia Saúde da Família como fator diferencial no controle da hanseníase em município hiperendêmico do nordeste

Ariadne Siqueira de Araújo Gordon¹; Janildes Maria Silva Gomes²; Iraciane Rodrigues Nascimento Oliveira³; Geovane de Lima Duarte⁴; Patrícia Fagundes da Costa⁵; John Stewart Spencer⁶; Moises Batista da Silva⁵; Marco Andrey Cipriani Frade⁷; Claudio Guedes Salgado⁵; Josafá Gonçalves Barreto⁴

¹ Universidade Federal do Maranhão.

² Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz.

³ Universidade Federal do Maranhão.

⁴ Laboratório de Epidemiologia Espacial – LabEE/UFPA.

⁵ Laboratório de Dermato-Imunologia – LDI/UFPA.

⁶ Colorado State University – CSU/Fort Collins/Colorado/USA.

⁷ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto – FMUSPRP.

Introdução: Em hanseníase, a Estratégia Saúde da Família (ESF), realiza ações de prevenção e controle, detecção de novos casos, tratamento, vigilância de contatos domiciliares, prevenção de incapacidades, reabilitação e educação em saúde. A cobertura da ESF é um fator importante no que diz respeito a identificação oportuna dos agravos. O diagnóstico tardio aumenta a possibilidade das sequelas causadas pela doença. **Objetivo:** Verificar a associação das variáveis clínicas e epidemiológicas da hanseníase às variáveis relacionadas a cobertura da ESF. **Material e métodos:** Estudo exploratório, analítico, ecológico, com abordagem quali-quantitativa de investigação. A pesquisa foi desenvolvida no município de Imperatriz, Maranhão, abrangendo todos os casos de hanseníase notificados no período de 2006 a 2020 e a cobertura das ESF implantadas no município de Imperatriz até o ano de 2020. Dados do Sistema de Informação de Agravos de notificação (SINAN) foram coletados e analisados. A informação acerca da cobertura foi obtida diretamente com as equipes da ESF, coletando informações da delimitação pré-existente das áreas de cada equipe. Os casos notificados no período, após passarem por critérios de elegibilidade, foram georreferenciados e analisados para identificação dos aglomerados espaciais. **Resultados:** Até o ano de 2020 o município de Imperatriz contava com 49 equipes de ESF, sendo 41 na zona urbana do município, o que representava 60% de cobertura de ESF. Foi coletado o registro fotográfico do mapa de cobertura de 39 equipes (95% das equipes implantadas na zona urbana até o ano em questão), e georreferenciadas. Para análise da correlação da cobertura da ESF foram considerados 3.302 casos notificados de 2006 a 2020. Desse quantitativo, 1.791 (54,2%) estavam dentro da área de cobertura de alguma ESF. No mesmo período, foram notificados 218 casos com grau de incapacidade física (GIF) 2 no momento do diagnóstico, destes 112 (51,4%) estavam fora da área de cobertura da ESF. **Conclusão:** Foi verificado que dentre os pacientes residentes em áreas cobertas, 56,5% foram classificados como paucibacilares. Pessoas com cobertura de ESF tem 14% de chance a mais de serem diagnosticadas ainda como paucibacilares. Com relação ao grau de incapacidade física, pessoas que residem em áreas cobertas pela ESF tem 40% a mais de chance de serem diagnosticadas ainda com GIF 0.

Palavras-chave: Hanseníase. Estratégia Saúde da Família. Análise Espacial. Sistemas de Informação Geográfica.

Financiamento: UFPA, Ministério da Saúde, CAPES, CNPQ e VALE 27756/2019

Agradecimentos: Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz, Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão e Universidade CEUMA.



Aspectos epidemiológicos dos Episódios Reacionais em hanseníase no Piauí

Eliracema Silva Alves¹; Viriato Campelo²; Olivia Dias de Araújo¹; Ivone Venâncio de Melo¹; Karinna Alves Amorim de Sousa¹; Sara de Moura Lima³; Livia Martins Veloso de Carvalho⁴; Lorena Araújo Luz¹

¹ Universidade Federal do Piauí

² USP

³ UNINOVAFAPI

⁴ Fiocruz

Introdução: A Hanseníase é uma doença crônica, curável, causada pelo agente etiológico *Mycobacterium leprae*. Acomete principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos. As reações hansênicas são fenômenos de aumento da atividade da doença com piora clínica e que podem ocorrer de forma aguda antes, durante ou após o tratamento com a poliquimioterapia, cerca de 25 a 30% dos pacientes podem desenvolver episódios reacionais ou dano neural. O SISREACÃO é um sistema de informação e notificação dos episódios reacionais, implantado no Piauí como piloto e está contribuindo com a gestão no registro dos casos de reação hansênica e na construção de informações para pesquisas, programação de ações, fortalecendo o planejamento estratégico e principalmente no cuidado integral as pessoas atingidas pela hanseníase. **Objetivo:** Reconhecer o perfil epidemiológico das pessoas acometidas por episódios reacionais em Hanseníase. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no mês de outubro de 2022, por meio de levantamento de dados no Sistema de Informação e Notificação dos episódios reacionais em hanseníase-SISREACÃO, da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, no período de 2020 a 2022. Ressalta-se que foram respeitadas as normas e orientações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. **Resultados:** Dos 136 registros de casos de reações hansênica notificada nos anos de 2020, 2021 e 2022 no SISREACÃO, demonstra predominância do sexo masculino com 99 casos (72,8%) em relação ao sexo feminino com 15 casos (27,2%), apresenta ocorrência mais frequente dos episódios na faixa etária produtiva dos 35 aos 64 anos, quanto a classificação operacional predominou o Multibacilar 129 (94,8%) que responsável pela transmissão do agravo. E quanto aos tipos de reação predominou a do tipo 2+Eritema Nodoso Hansênico, seguido do Tipo 1+neurite e Tipo2+Neurite, observou-se que as comorbidades frequentes entre as notificadas foram a Hipertensão arterial severa, diabetes e obesidade. **Conclusão:** O estudo trás importância no contexto epidemiológico local por se tratar de uma das principais doenças negligenciadas no estado do Piauí, analisar os episódios reacionais em um sistema de registro próprio contribui para um importante papel na saúde pública, bem como a implantação de estratégias que permita conhecer a realidade dos casos de reação hansênica e como estes estão sendo acompanhados, facilitando a identificação, avaliação, monitoramento e a formação de uma base de dados, que expressa informações fidedignas aos pesquisadores, permitindo traçar para melhorar a qualidade de vida das pessoas acometidas pela Hanseníase no Piauí.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Retrato epidemiológico sobre parâmetros quantitativos dos casos de hanseníase notificados em Uberlândia, em Minas Gerais e no Brasil entre 2001 a 2021

Willian Vargas Tenório da Costa¹; Fabiane Mian de Souza¹; Mayconn Victor Silva Nogueira¹; Pauline Dias Soares Girardi¹; Hugo Hatanaka¹; Marcelo Rocha Campos¹; Caio Cabral de Araújo Martins¹; Ana Fernanda Ribeiro Rangel¹; Bruno de Carvalho Dornelas¹; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Universidade Federal de Uberlândia – UFU.

Introdução: A hanseníase é causada pelo *Mycobacterium leprae* (M. leprae). O curso e as formas clínicas da doença são determinados pelo grau de resposta imunitária. Epidemiologicamente, o Brasil ocupa o segundo lugar em número de casos de hanseníase no mundo, atrás apenas da Índia. Assim, faz-se importante no combate a essa doença, a vigilância epidemiológica e acompanhamento dos casos ativos, casos de recidivas, casos de resistência, insuficiência e falência ao tratamento, bem como o acompanhamento dos contactantes. No estudo, foram levantados os casos notificados na cidade de Uberlândia, no estado de Minas Gerais e no Brasil. **Objetivos:** Caracterizar aspectos epidemiológicos e realizar uma análise comparativa na população notificada com hanseníase na cidade de Uberlândia, no estado de Minas Gerais e no Brasil, e que tem como referência para atendimento no Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária e Hanseníase (CREDESH) no período correspondente entre os anos de 2001 e 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo. A coleta de dados foi realizada com base no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O TabNet, que é a plataforma de agrupamento desses dados, foi utilizado para coleta dos dados em abril de 2022. Foram selecionadas informações referentes à hanseníase em Uberlândia, em Minas Gerais e no Brasil. Posteriormente, elegeram-se as seguintes variáveis: novos casos anuais e reingressos, classificação operacional (paucibacilar ou multibacilar), classificação clínica de Madri (hanseníase indeterminada, tuberculoide, dimorfa e virchowiana), faixa etária, sexo, modo de detecção, deformidade (grau 1 ou 2) e reações (tipo 1, tipo 2 e neurite). **Resultados:** No período de 2001 a 2021, foram notificados 762.379 casos novos no Brasil, 39.161 em Minas Gerais e 1.936 em Uberlândia. No Brasil, o ano com maior número de casos foi 2003 com 51.840 casos, em Minas Gerais foi 2002 com 3.549 e em Uberlândia 2017 com 142. No Brasil, o ano com menor número de casos foi 2021 com 17.119 casos, em Minas Gerais foi 2020 com 768 e em Uberlândia 2021 com 46. Em todos os territórios analisados, percebeu-se um menor número de notificações durante o período de pandemia da COVID-19. Ademais, pontua-se certa estabilidade com tendência de aumento, na população acima de 60 anos, nas notificações de casos novos em Uberlândia. Essa tendência é contrária a nacional e estadual que apresentam tendência de queda no número de notificações, inclusive na faixa etária acima de 60 anos. **Conclusões:** O acompanhamento histórico do número de casos de hanseníase, apesar de apresentar tendência de queda a nível nacional e estadual, traz-nos um alerta para a possibilidade de subnotificação, pois em Uberlândia que possui um centro de referência que realiza busca ativa de casos novos, com testes diagnósticos modernos não se percebe a mesma tendência.

Palavras-chave: *Hanseníase. Epidemiologia. Comparação. Tendência.*



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Campanha anual de hanseníase como atividade de busca ativa para detecção de casos novos no Município de São Paulo (série histórica de 2011 a 2021)

Livia de Andrade Bessa¹; Carlos Tadeu Maraston Ferreira¹; Fernando Antonio Charro¹; Georgia Fernandes Cabral¹; Genize Nunes Pereira Machado¹; Helena Keico Mekai¹

¹ Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Resumo: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, causada pelo *Micobacterium leprae*. Embora curável, ainda permanece endêmica em várias regiões do mundo, principalmente na Índia, Brasil e Indonésia. Está associada à pobreza e ao acesso precário à moradia, alimentação, cuidados de saúde e educação. No Brasil ainda é considerada um importante desafio em saúde pública, sendo o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno o pilar para o controle da hanseníase, interrompendo a cadeia transmissão da doença, o aparecimento de novos casos e reduzindo o número de pessoas acometidas por sequelas provocadas pelo comprometimento neurológico da doença. As campanhas de combate à Hanseníase ocorrem anualmente no Município de São Paulo, desde 2004, com a coordenação do Programa Municipal de Controle da Hanseníase e participação das Unidades de Vigilância em Saúde, Unidades de Referência de Hanseníase, Unidades Básicas de Saúde, ONGs, outras instituições públicas e privadas e a população. O objetivo da campanha é aumentar a detecção precoce de casos por meio da sensibilização e treinamento dos profissionais da atenção primária à saúde para a suspeição do diagnóstico e da divulgação dos sinais e sintomas para a população. Também são intensificadas as atividades de busca ativa e ações educativas junto à comunidade. O objetivo deste trabalho é reforçar a importância da utilização de campanhas anuais de hanseníase como atividade relevante para a detecção de casos novos da doença. Serão apresentados os números dos casos novos de hanseníase identificados nas campanhas em comparação com o número total de casos novos diagnosticados nos anos de 2011 a 2021 no Município de São Paulo (dados obtidos por meio de relatórios enviados pelas unidades de saúde e banco sinanet). No período de 2011 a 2021, a média de detecção de casos novos durante o mês de campanha de hanseníase foi em torno de 23% do total de casos diagnosticados durante esses anos. Com esses dados, pode-se concluir que as campanhas anuais de hanseníase constituem uma estratégia importante para a detecção de casos novos da doença e sensibilização dos profissionais de saúde no Município de São Paulo.

Palavras-chave: Hanseníase. Vigilância Epidemiológica. Materiais Educativos e de Divulgação. Sinais e Sintomas.

Agradecimentos: À Fundação Paulista Contra a Hanseníase pelo apoio financeiro



Hanseníase e raça/cor: ensaio sobre a situação epidemiológica de Alagoas

Clodis Maria Tavares¹; Diego Pereira Gonçalo da Hora¹; Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira¹; Igor Michel Ramos dos Santos¹; Jovânia Marques de Oliveira e Silva¹; Rayssa Gysele Teixeira da Silva¹; Victor Emanuel Rosa da Silva¹; Pedro Correia Tavares²; Ramon Gonçalves Tavares³

¹ Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

² UNIT.

³ Faculdade Estácio – FIC.

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de período de incubação prolongado em torno de dois a sete anos, causada pelo agente etiológico *Mycobacterium leprae*, conhecido por Bacilo de Hansen, a ONU e a literatura científica indicam que a condição tem sido mais frequente entre a população negra, tanto em comparação ao contingente branco quanto em relação às médias nacionais. **Objetivos:** analisar o perfil epidemiológico da hanseníase na população parda/preta em Alagoas no período de 2001 a 2019. **Métodos:** estudo descritivo, abordagem quantitativa, com dados secundários obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) sobre hanseníase na população preta/parda em Alagoas, no período de 2001 a 2019. **Resultados:** No período de 2001 a julho de 2019 foram registrados 8353 casos novos de hanseníase em Alagoas. Desses, 71,8% (n=5999) ocorreram na população parda/preta (59,9% na parda e 11,9% na preta), com os maiores coeficientes de detecção (26,89/100 mil para a preta e 14,81/100 mil para a parda, respectivamente). A comparação do perfil segundo sexo mostrou discreto predomínio da população feminina (52,02%). Por outro lado, na estratificação segundo raça/cor, o percentual de homens pardos foi discretamente superior ao de mulheres (72,8% e 70,8%, respectivamente). A análise da escolaridade mostrou duas nuances importantes do processo de determinação social da hanseníase e sua relação com a raça/cor: i) nos casos de hanseníase sem escolaridade (17,57%; n= 1431), 78,5% eram pardos/pretos, em contrapartida, nos indivíduos com ensino superior completo, o percentual de pardos/pretos cai para 54,5%, refletindo a menor escolaridade dessa população; ii) o percentual de campos escolaridade ignorado (62,3% em pardos pretos e 37,7% em outras etnias) pode indicar que a situação é ainda pior. A média de idade observada na população geral foi de 40,7±18,46, sem diferença significativa quando comparadas as raças dicotomizadas (40,55±18,43 para a pardos/pretos e 41,08±18,53 para outras raças). A menor média de idade foi observada na raça amarela (34,85±18,23). Chamou atenção a idade mínima de acometimento, tendo em vista que dois casos menores de um ano foram registrados na população parda/preta. Já a média do número de lesões foi maior na população parda/preta quando comparada às demais (9,13±19,08 e 6,62±15,60, respectivamente). Ao detalhar a análise, as raças indígena e preta ocuparam as primeiras posições nas médias de lesões (12,69±24,26 e 10,39±20,85). As formas tuberculoide e dimorfa destacaram-se (23,6% e 23,3%, respectivamente). Apenas na forma clínica tuberculoide, a proporção de pardos/pretos foi inferior a 70% (66,4% em pardos/pretos e 33,6% nas demais etnias). Na classificação operacional, observou-se maior participação das outras etnias nas formas paucibacilares (PB) quando comparados aos multibacilares (MB) (30,4% em PB e 26,1% em MB). Pouco mais de 1/4 dos indivíduos possuíam algum grau de incapacidade física no momento do diagnóstico (somados os graus 1 e 2). O percentual de casos das raças parda/preta com incapacidade foi superior ao observado nas demais etnias (27,5% e 23,1%, respectivamente). **Conclusão:** a população parda/preta representa um grupo prioritário no estado. Ações devem ser implantadas com foco nos cuidados de saúde nessa população.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Sobreposição de casos de hanseníase na população abordada no programa PEP++, Sobral, Ceará

Adriana da Silva dos Reis¹; Julia Ferreira Laureano¹; Thália Letícia Batista Menezes¹; Gabrielle Magalhães Rocha¹; Isabele Maria Morais Mota¹; Aymee Medeiros da Rocha¹; Lielma Carla Chagas da Silva²; Virginia Oliveira Fernandes¹; Reagan Nzundu Boigny¹; José Alexandre Menezes da Silva¹

¹ Netherlands Hanseniasis Relief – NHR.

² Universidade Federal do Ceará.

Introdução: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, ocasionada pelo agente etiológico *Mycobacterium leprae*, transmitido por meio de vias aéreas; o risco aumentado para o adoecimento está associado a formas clínicas, convívio anterior ao tratamento, determinantes sociais em saúde e aspectos genéticos. Possui manifestações dermatoneurológicas, como exemplo: manchas com alteração de sensibilidade e de características hiper e hipocrômicas. O Brasil é um dos três países com maior número de casos diagnosticados, possui distribuição focal no território e acomete com maior frequência pessoas que vivem em contexto de maior vulnerabilidade. A coplevalência, ocorrência de mais de um caso novo, pode ocorrer em uma mesma rede de convívio domiciliar e mais de uma geração familiar. **Objetivo:** Descrever a ocorrência de coplevalência entre os casos índice (CI) (diagnosticados de 2014 - 2021) e contatos próximos (CP) na população abordada no Programa PEP++, em Sobral, Ceará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa. As redes de convívio domiciliar (RCD) com sobreposição de casos foram identificadas a partir da abordagem de CI no Programa PEP++ (ensaio clínico randomizado multicêntrico em desenvolvimento que visa a interrupção da hanseníase). Na abordagem do CI é realizada coleta de dados sociodemográficos, identificação de assistência pós alta e listagem dos contatos domiciliares e sociais. A partir disso é realizada a abordagem dos contatos com coleta de dados sociodemográficos, investigação para suspeição de hanseníase e tuberculose e administração da quimioprofilaxia diante do cumprimento dos critérios de inclusão no estudo. A partir disso verificou-se a possibilidade de identificar e caracterizar RCD com sobreposição de casos. **Resultados e discussões:** Foram abordados 191 CI. 18 (9,4%) referiram pelo menos 1 CP já listado anteriormente. Os casos listaram 1.123 contatos próximos, destes 52 (4,6%) são contatos de RCD com sobreposição de casos, 2 (3,9%) eram CP sociais. Ressalta-se duas redes; uma com 2 CI com 11 CP coplevalentes e outra com 3 CI e 5 CP48 (92,3%) CP possuíam relação de consanguinidade. **Conclusão:** Os dados apresentados evidenciam a ocorrência de RCD com sobreposição de casos na população de estudo do Programa PEP++. E reforça os aspectos epidemiológicos do município, onde o maior número de diagnósticos são MB, formas transmissíveis da hanseníase. Aspecto que indica a manutenção da cadeia de transmissão. Esse cenário reforça a recomendação de estudos sobre o uso da RCD com sobreposição de casos novos de hanseníase como um indicador sentinela de magnitude epidemiológica e operacional para a vigilância da endemia. A partir dos resultados apresentados recomenda o estudo dessas redes utilizando ferramentas como genograma, uma representação gráfica da RCD, a fim de caracterizar e conhecer a conformação das mesmas, e oferecer para a atenção primária à saúde um indicador que favoreça a vigilância, o cuidado integral e longitudinal dessas pessoas.

Palavras-chaves: Hanseníase. Transmissão de Doença Infecciosa. Monitoramento Epidemiológico. Profilaxia Pós-exposição.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Testagem com o teste rápido ML-FLOW na comunidade de ciganos no município de Cariacica – Espírito Santo

Juliana Ramos Bruno¹; Nésio Fernandes de Medeiros Júnior; Roberta Goltara; Aline Tatagiba de Oliveira Lima; Amanda Pissinate do N. Sant Anna Pozzi; Orlei Amaral Cardoso; Whisllay Maciel Bastos; Marcos Virmond; Vera Lucia Gomes de Andrade²

¹ Secretaria Municipal da Saúde de Cariacica, ES.

² Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo.

Introdução: O teste rápido ML Flow visa detectar anticorpos específicos contra o *Mycobacterium leprae* e está relacionada com a carga bacilar. Desse modo pode ser utilizado no apoio diagnóstico a casos clinicamente suspeitos e no rastreamento de casos MB. Testagem na comunidade do acampamento cigano localizado no bairro Moxuara – Cariacica, Espírito Santo foi realizada entre os quais um caso foi diagnosticado em novembro de 2021. **Objetivo:** Conhecer o percentual de casos novos de hanseníase diagnosticados clinicamente entre os casos positivos ao teste rápido ML-Flow na população de ciganos do bairro Moxuara. **Metodologia:** A população alvo foi de indivíduos de ambos os sexos, maiores de sete anos, residentes na comunidade. Dados demográficos e clínicos foram incluídos numa planilha de Excel. Foram coletados o correspondente a 10 µl de sangue adicionados a 130 µl de líquido de solução diluidora conforme kit do teste ML Flow. Este tem registro na ANVISA sob número 102.609.603.45. Pode-se observar o fluxo da amostra através de uma linha de coloração rubi claro movendo-se em direção as zonas de teste e controle. A leitura dos resultados foi realizada visualmente após dez minutos. O teste foi realizado por profissionais de saúde e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento livre e Esclarecido. **Resultados:** A grupo era constituído de 12 indivíduos do sexo masculino e 10 femininos, 5 menores de 15 anos. Nos adultos, a faixa etária variou entre 20 a 64 anos. Os testes realizados nos 22 participante retultou em 03 testes positivos correspondendo à 13,6% da população. Uma das três pessoas que testou positivo era um caso MHD em abandono de tratamento desde 2019, o segundo caso é nora desta paciente, que na época não foi examinada para suspeição da doença. O terceiro caso reagente é genro da paciente diagnosticada. Devido à falta de estrutura para realizar avaliação clínica dermatológica, os 3 positivos para ML Flow foram encaminhadas a uma unidade de saúde. A paciente que havia abandonado foi reingressada e os outros dois não foram confirmados pela clínica e nem baciloscopia. As situações de vulnerabilidade destacam-se que todos, utilizavam tendas como moradia com número de dormitórios insuficientes para o número de pessoas da família; os homens possuem trabalho informal como recicladores e as mulheres dona de casa; todos disseram ter acesso à água de forma regular, mas a maioria utiliza banheiro improvisado e comunitário dentro do assentamento. Onze pessoas são iletradas, 8 possuem ensino fundamental I incompleto, 2 pessoas com ensino fundamental II incompleto e apenas 1 entrevistado refere ter o ensino médio concluído. Observa-se que a maioria não teve acesso à educação ou tem baixíssima escolaridade. **Conclusão:** Observou-se que a abordagem de testagem foi bem aceita pela comunidade e representou a oportunidade de recuperar um caso em abandono. Não foi identificado nenhum caso novo de hanseníase entre os casos positivos ao teste rápido ML-Flow.

Palavras-chave: Hanseníase. Doenças Negligenciadas. Transmissão. Prevenção&Controle. Diagnóstico Tardio.

Agradecimentos: laboratório Bioclin pela doação dos testes MI Flow



Capacitação profissional, busca ativa de contatos e casos novos de hanseníase em um distrito sanitário de Maceió-AL – relato de experiência

Andrea Patricia da Silva¹; Quitéria Vânia Bernardino Barbosa¹; Itanielly Gomes Queiroz²

¹ Secretaria Municipal de Saúde.

² Secretaria Estadual de Saúde.

Introdução: Casos novos de hanseníase são detectados de forma passiva ou ativa. Passivamente, quando o indivíduo busca espontaneamente o serviço, por apresentar sinais da doença. Ativamente, quando há busca sistemática de doentes, com ações de investigação epidemiológica e exame de coletividade e mobilização da comunidade. Para detectar o maior número de casos, nas áreas de alta endemicidade, recomendam-se a busca ativa na população geral e na população considerada de risco. A investigação epidemiológica dos contatos de todo caso novo de hanseníase é uma das ações-chave para o controle da doença, potencializando a ampliação do diagnóstico precoce, tratamento oportuno e medidas de vigilância, controle e reabilitação, propiciando o rompimento da cadeia de transmissão. Os contatos intradomiciliares representam uma população com maior risco de adoecimento com relação à população geral devido à maior probabilidade de exposição ao bacilo. Dessa forma, o presente trabalho buscou descrever uma de busca ativa de contatos intradomiciliares dos últimos cinco anos e entre a população geral, residentes no II Distrito Sanitário da cidade de Maceió – AL, por apresentar uma maior taxa de detecção nos últimos cinco anos, com o objetivo de detecção de casos novos de hanseníase. A proposta também consistiu na capacitação dos profissionais ACS (agentes comunitários de saúde), médicos e enfermeiros do referido distrito sanitário. **Relato de experiência:** Foram previamente selecionados os contatos dos casos novos de 2017 a 2021, residentes no II DS, totalizando 140 indivíduos, os pacientes que não residiam em área de estratégia de saúde da família, a busca ficou na responsabilidade dos ACS do Núcleo de Epidemiologia. A ficha de investigação do paciente foi entregue ao ACS para que a busca do contato fosse efetuada, agendando-os para o dia da capacitação. Assim como, realizou-se a busca de sintomáticos dentro da população geral por meio de divulgação de sinais e sintomas da doença e busca ativa de casos suspeitos, nas ações planejadas e de rotina das unidades. Foram capacitados 90 (84,1%; N=107) profissionais, distribuídos em 19 (90,5% N=21) enfermeiros, 9 (64,2%; N=14) médicos e 62 (86,1%; N=72) ACS. Durante a capacitação prática, houve exame dos contatos e dos suspeitos dermatológicos. Compareceram 30 (21,4%; N=140) nos dias agendados e 8 suspeitos dermatológicos. Dentre os 38 examinados, foram confirmados 5 casos novos e um reingresso. Dos 5 casos novos, 3 (60%) tinham algum grau de incapacidade, 2 (40%) grau I e 1(20%) grau 2. **Discussão e conclusão:** Detectar 60% de casos com alguma incapacidade, demonstra a necessidade de ações permanentes de capacitação das equipes locais e busca ativa constantes de casos de novos, propiciando um ambiente sensível à detecção precoce, tratamento integral e cura. **Comentários finais:** Ao definir a busca ativa na população do II DS, a equipe levou em consideração a alta detecção de casos novos de hanseníase por demanda espontânea, possivelmente pela ausência de ações de busca ativa. Assim como, o exame de contatos intradomiciliares precário. Espera-se ter contribuído para a sensibilização dos profissionais, vislumbrando mudanças nas suas práticas cotidianas.

Palavras-chaves: Capacitação. Educação em Saúde. Hanseníase. Contatos de Hanseníase.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Fatores prognósticos, clínicos, epidemiológicos e laboratoriais em pacientes com reações hansênicas: um estudo de coorte retrospectivo de 10 anos

Douglas Eulálio Antunes¹; Diogo Fernandes dos Santos¹; Mayara Ingrid Sousa Lima²; Larissa Pereira Caixeta³; Meydson Benjamin Carvalho Correa⁴; Emilly Caroline dos Santos Moraes⁴; Natalia Carine Almeida Conceição⁴; Luiz Ricardo Goulart¹; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária (CREDESH/UFU).

² Departamento de Biologia, Universidade Federal do Maranhão.

³ Faculdade de Medicina, curso de Enfermagem, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

⁴ Departamento de Biologia, Universidade Federal do Maranhão.

Introdução: As reações hansênicas, classificadas como tipo 1 ou 2, ocorrem antes, durante e após a poliquimioterapia (PQT), e podem ser desencadeadas por diferentes coinfeções e/ou antígenos do *Mycobacterium leprae*, principalmente pelo glicolípido-fenólico-1 (PGL-1). **Objetivos:** O principal objetivo desse trabalho foi abordar os fatores prognósticos que podem influenciar a ocorrência de reações hansênicas ao longo do tempo de seguimento após início da PQT. **Métodos:** Estudo do tipo coorte retrospectivo, abrangendo 10 anos de coleta de dados, composto por 390 pacientes, divididos em 201 acometidos por reações e 189 indivíduos não reacionais. As variáveis epidemiológicas, clínicas e laboratoriais foram abordadas como potenciais fatores prognósticos associados às reações hansênicas. A associação entre as variáveis foi analisada por meio do teste binomial e as curvas de sobrevida foram comparadas com uso do teste de Kaplan-Meier. A análise multivariada ocorreu por meio da regressão de riscos proporcionais de Cox. **Resultados:** Destaca-se que 51,5% (201/390) dos pacientes foram afetados pelas reações hansênicas. Esses eventos imunológicos foram associados à forma clínica virchowiana (16,2%; 63/390; $p < 0,0001$) e a classificação operacional multibacilar (43%; 169/390; $p < 0,0001$). Este estudo mostrou que as curvas de sobrevida para o fator prognóstico sorologia anti-PGL-1, ao comparar casos positivos e negativos no diagnóstico, diferiram em relação ao tempo de seguimento (Log Rank: $p = 0,0760$; Breslow: $p = 0,0090$; Tarone-Ware: $p = 0,0110$). Os tempos médios de sobrevida (tempo em que 50% dos pacientes foram acometidos por reações hansênicas) foram de 5 e 9 meses para os casos reacionais com sorologia negativa (26/51) e positiva (75/150), respectivamente. As covariáveis tempo-dependente, na regressão de riscos proporcionais de Cox, mostraram o anti-PGL-1 como o principal fator prognóstico útil para prever reações hansênicas ao longo do tempo de seguimento com um Hazard Ratio de 1,91 ($p=0,0110$) para aqueles casos soropositivos. **Conclusão:** Por fim, este estudo mostrou que o anti-PGL-1 deve ser considerado o principal fator prognóstico para a predição de reações hansênicas após a PQT e apontou um tempo mediano de 5 e 9 meses para esse evento em soronegativos e soropositivos, respectivamente, além do risco proporcional de reação ser quase 2 vezes maior para casos soropositivos no diagnóstico da doença. Esses dados podem facilitar o monitoramento e acompanhamento desses pacientes, a fim de prevenir possíveis danos neurais periféricos.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Características epidemiológicas e espaço-temporal de casos novos de Hanseníase em municípios do Estado de Alagoas

Gracinda Maria Gomes Alves¹

¹ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

Resumo: As dificuldades de enfrentamento da hanseníase reafirmam a importância de estudos epidemiológicos em diferentes localidades para melhor avaliar a magnitude de sua endemicidade. **Objetivo:** analisar a distribuição dos casos novos e coeficientes de detecção da hanseníase no estado de Alagoas. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico. Foram incluídos os casos de hanseníase notificados em 102 municípios do estado de Alagoas. O estudo foi baseado em registros obtidos no Sistema Nacional de Notificação, a partir da Secretaria Estadual de Saúde (2010-2019) e por dados demográficos do censo populacional (2010). Empregou-se análise de associação, espacial e de tendência temporal. **Resultados:** Foram notificados 4.343 casos de hanseníase nos municípios. A taxa média de detecção de casos novos para a população total foi estimada em 10,85/100.000 habitantes, variando de 12,57 (2010) a 11,63 (2019). Taxas com valores de muita alta endemia foram observadas em 13 municípios. Houve tendência de redução do número médio de casos em 2010-2014 (APC = -4,34, IC95%: -10,5-2.3) e de aumento em 2015-2019 (APC = 3,04, IC95%: -15,1-25). As taxas brutas e bayesiana demonstraram muitos municípios com característica de alta endemia, nas regiões oeste, noroeste, nordeste e sul. **Conclusão:** Este estudo evidenciou clusters em áreas de maior vulnerabilidade socioeconômica. Recomenda-se o planejamento de ações preventivas, busca ativa de casos e avaliação de contatos nas áreas identificadas.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

O trabalho compartilhado da atenção à saúde e vigilância epidemiológica para controle da hanseníase no Paraná

Ana Caroline Dias¹; Acácia Maria Lourenço Francisco Nasr¹; Elaine Cristina Vieira de Oliveira¹; Felipe Possas Neves¹; Maria Goretti David Lopes¹; Rosiane Aparecida da Silva¹; Vanessa Ribeiro Fredrich¹

¹ Secretaria da Saúde do Estado do Paraná.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, contagiosa, de evolução crônica que afeta os nervos e a pele, e é causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. O Brasil está em primeiro lugar no mundo em incidência de hanseníase e em segundo lugar em número absoluto de casos, atrás apenas da Índia. **Relato de experiência:** O Paraná é o estado da região sul com maior número de casos do agravo. No ano de 2021 foram notificados 414 novos casos no Estado distribuídos em todas as regiões de saúde e a taxa de detecção de novos casos de hanseníase está em torno de 5 para cada 100 mil habitantes, o que classifica o Estado como média endemicidade. Os casos notificados em 2021 demonstram a média de idade de 52 anos, quanto ao sexo, 64% são homens e 36% são mulheres. Em relação a raça/cor 73% são brancos e 26% negros (20% pardos e 6% pretos). Chama atenção a baixa escolaridade: 44% dos casos novos apresentavam ensino básico e 32 eram analfabetos. Quanto à caracterização clínica, 82% dos casos foram classificados na sua forma multibacilar (MB), podendo ser dimorfa ou virchowiana, o que pode refletir um atraso no diagnóstico e/ou tratamento importante para uma doença insidiosa que possui cura. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho conjunto é controlar a hanseníase no Paraná por meio de ações efetivas, visando à redução da transmissão, com diagnóstico precoce, tratamento oportuno, e a prevenção de incapacidades com base na utilização do Protocolo para Monitoramento de Situações Específicas em Hanseníase e de estigmas associados à doença, de acordo com a Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase do Ministério da Saúde 2019-2022. **Discussão e conclusão:** A organização do trabalho compartilhado na gestão do Programa Estadual do Controle da Hanseníase do Paraná envolvendo ações da atenção primária, promoção à saúde e vigilância epidemiológica, rede laboratorial (LACEN), assistência farmacêutica (CEMEPAR), vigilância sanitária, núcleo de telessaúde e gestão da liberação de recurso estadual (AATI) da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde para estruturar e implementar Plano Estratégico de Controle à Hanseníase. **Comentários finais:** O controle da Hanseníase no estado será possível com ações integradas entre os setores corresponsáveis, reuniões mensais com agenda protegida, capacitação dos profissionais, integralidade dos saberes, e ampliação do trabalho para as regionais, como modelo de gestão, para efetividade do cuidado da pessoa com hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Vigilância Epidemiológica.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Impacto da Pandemia de COVID-19 no diagnóstico da Hanseníase

Isabella Correa de Miranda¹; Manoan Simioni Ferreira¹; Monick Buosi dos Santos¹; Eulália Assis Marques¹; Thaísa Bergamini Ferreira Souza¹; Giovana Júlia Melo Moreira¹; Márcio César Reino Gaggini²; Maurício Fernando Favaleça³

¹ Universidade Brasil.

² Universidade Brasil; CADIP (Centro de Atendimento a Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias).

³ CADIP (Centro de Atendimento a Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias).

Introdução: Doenças negligenciadas são aquelas causadas por agentes infecciosos, consideradas endêmicas em populações vulneráveis e com pouco investimento no seu controle. A pandemia de Covid-19 acarretou diversos impactos para a sociedade; em relação à saúde, houve o deslocamento de profissionais e de recursos financeiros no seu combate, tendo por conseguinte o enfraquecimento da atenção primária à saúde. Além disso, a pandemia acentuou a crise sanitária no país, afetando principalmente a população que reside em áreas precárias, situações essas que estão diretamente associadas às doenças negligenciadas. Em razão disso, o diagnóstico de doenças como hanseníase diminuíram no Brasil, retardando o avanço no controle dessas enfermidades. **Objetivos:** Fazer análise de dados sobre a influência da pandemia de covid-19 no diagnóstico de doenças negligenciadas, principalmente hanseníase, em Município do Noroeste do Estado de São Paulo. **Metodologia:** O presente estudo foi desenvolvido a partir da análise documental de dados sobre pacientes diagnosticados com hanseníase, disponibilizados pelo CADIP do município de Fernandópolis, referente aos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022. Com base nas informações, foram feitas comparações entre o total de diagnósticos realizados em cada ano, o tipo de apresentação clínica da doença, o gênero dos indivíduos e a idade, permitindo, a partir dessas análises, conhecer o impacto da pandemia causada por SARS-cov-2 nas doenças negligenciadas. **Resultados:** Em relação aos dados analisados, foram identificados 74 casos de hanseníase no ano de 2019, sendo a maioria multibacilares (53 casos na forma dimorfa e dois na forma virchowiana), predomínio no sexo feminino com 70,27% dos casos e uma prevalência maior entre 41 e 60 anos de idade correspondendo a 41,89%. Em contrapartida, no ano de 2020 houve uma queda dos casos devido a pandemia, totalizados em 45, desses, 66,66% são do tipo multibacilar (27 casos na forma dimorfa e três na forma virchowiana), com predomínio no sexo feminino (55,55%) e a idade de prevalência continuou igual ao ano anterior. Já em 2021, após estabilização da pandemia, houve acréscimo nas notificações, totalizando 58 casos, com 91,37% do tipo multibacilar (33 casos na forma dimorfa e 14 na forma virchowiana) e predomínio no sexo feminino com 62,06%, além disso permaneceu um número maior em pacientes entre 41 e 60 anos. Por fim, em 2022 já foram notificados 67 casos, evidenciando um aumento expressivo, visto que, ainda poderá ocorrer aumento até o final do ano. Desses resultados, 82,08% foram multibacilares (45 casos na forma dimorfa e 10 na forma virchowiana), 53,73% do sexo feminino e predomínio em idade maior que 41 anos. **Conclusão:** No ano anterior a pandemia, tínhamos um número considerável de casos de Hanseníase, com predomínio multibacilar (forma dimorfa) e no sexo feminino, ocorreu queda expressiva durante o primeiro ano da pandemia, refletindo no ano seguinte e neste ano voltando a elevar. Em todos os anos se manteve o predomínio de multibacilares (principalmente forma dimorfa) e sexo feminino. Assim, dado o exposto, podemos comprovar como a COVID-19 afetou negativamente no diagnóstico de doenças negligenciadas, em especial, a Hanseníase.

Palavras-chave: *Hanseníase. COVID-19. Hansenologia.*



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Impacto da pandemia de Covid-19 no atendimento de pacientes com hanseníase em centro de referência do Piauí

Livia Martins Veloso de Carvalho¹; Lorena Araújo Luz²; Sara de Moura Lima¹; Raiara Marinho de Albuquerque¹; Mylena Cardoso Sales¹; Eliracema Silva Alves¹; Francisca Edileuza Alves da Silvia¹; Joana Maria da Costa¹; Leila Mendes da Silva Cavalcante¹

¹ Centro Maria Imaculada.

² Universidade Federal do Piauí.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, estigmatizante e negligenciada, com alta prevalência no Brasil. É, portanto, um importante problema de saúde pública. A pandemia de Covid-19, iniciada em março de 2020 no Brasil, provocou grandes alterações do fluxo de serviços de saúde, com diminuição e, inclusive, suspensão de atendimentos ambulatoriais e redirecionamento de recursos e estratégias para combate desta doença. Assim, a Covid-19 interferiu na assistência a outras doenças, entre elas a hanseníase. **Objetivos:** Avaliar o impacto da pandemia de Covid-19 nos atendimentos de pacientes com hanseníase no Centro Maria Imaculada, nos anos de 2018 a 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, retrospectivo, descritivo, com abordagem de dados obtidos de prontuários do Centro Maria Imaculada, que inclui a informação de novos casos de hanseníase, reações tipo 1 e 2 no período citado. **Resultados:** Os resultados mostraram queda no número total de casos novos de hanseníase, bem como reações tipo 1 e 2 no ano de 2020, ano no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Conclusão:** A pandemia de Covid-19 dificultou acesso a serviços de saúde e manejo de doenças crônicas, entre elas a hanseníase – doença historicamente negligenciada. Assim, é imperativa manutenção de vigilância e esforços para combate desta patologia, para minimizar sequelas e incapacidades.

Palavras-chave: *Hanseníase. Covid-19. Pandemia.*



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Caracterização dos contatos próximos de casos novos de hanseníase abordados no programa PEP++ (pesquisa clínica para teste de quimioprofilaxia aprimorada) Sobral, Ceará

Adriana da Silva Reis¹; Sara de Andrade Frederico¹; Naiara do Nascimento Brito¹; Aymee Medeiros da Rocha¹; Isabele Maria Morais Mota¹; José Alexandre Menezes da Silva¹; Virginia Oliveria Fernandes¹; Cinara de Fátima Pires de Matos¹; Lielma Carla Chagas da Silva²

¹ Netherlands Hanseniasis Relief – NHR.

² Universidade Federal do Ceará – UFC.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*. O Brasil é destaque em casos de hanseníase no Mundo e tem a vigilância de contatos como principal estratégia preconizada para o enfrentamento. O programa PEP++ é um ensaio clínico multicêntrico que visa a interrupção da cadeia de transmissão da hanseníase através de um conjunto aprimorado de intervenções. **Metodologia:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal, realizado em Sobral, Ceará. Foram abordados casos índices (CI) diagnosticados no período de 2015 a 2021 e contatos próximos (CP) listados pelos mesmos. A coleta de dados é executada por profissionais de saúde (3 enfermeiros e 1 fisioterapeuta) e 10 estagiários de enfermagem treinados para a realização das atividades estruturadas no protocolo clínico. A abordagem é no domicílio e ocorre juntamente com o agente comunitário de saúde. É solicitado o consentimento/assentimento após apresentação da pesquisa. Na abordagem dos CI são confirmadas informações do SINAN, necessidades de assistência pós alta e listagem dos seus CP. Para os CP são coletados dados sociodemográficos, tipo de contato, relacionamento com o CI e realizado o exame dermatoneurológico. Se descartado a suspeição para hanseníase e o CP for elegível para o estudo é feita a administração da quimioprofilaxia. É utilizado o software REDCap para registro dos dados. **Resultados:** Foram abordados 191 CI e 738 CP. Dos CP abordados no estudo 38 (5,2%) recusaram a pesquisa. 412 (58,9%) mulheres, com média de idade de 35,9 anos; 192 (27,4%) possuíam ensino fundamental incompleto. 666 (95,1%) são contatos familiares. 578 (82,6%) receberam a quimioprofilaxia. 111 (15,9%) foram excluídos do estudo, 76 (68,5%) definitivamente. Dos 738 abordados, 42 (6%) possuíam sinais e sintomas de hanseníase; 31 (73,8%) foram avaliados e 1 caso diagnosticado, confirmado através da avaliação clínica e baciloscópico realizado na referência do município. 106 contatos listados não foram abordados, devido: 1 (0,95%) óbito, 15 (14,2%) mudou de endereço/outro município, 51 (48,2%) não foi possível localizar por informações insuficientes, 19 (17,9%) por mais de 3 tentativas e 20 (18,8%) recusaram a visita por telefone/ACS. O nível de aceitação dentre os abordados é excelente; o percentual de recusa é similar a outro estudo de quimioprofilaxia realizado no Brasil. A diferença entre os sexos na população do estudo e as recusas nesses diferentes grupos foi pequena. O percentual de suspeições para hanseníase é semelhante, quando comparado ao alcançado pelos países de estudo já publicado, em contrapartida o percentual de diagnóstico confirmado é menor. **Conclusão:** Os resultados ilustram o alcance de ambos os sexos no município; a literatura destaca a maior dificuldade nas abordagens de homens portanto, recomenda-se a elaboração de meios que facilitem o acesso dessa população aos serviços de saúde. Ressalta-se também limitações enfrentadas devido a pandemia por COVID-19 e a operacionalização das avaliações para confirmação diagnóstica, em que a busca por estratégias é constante. Os resultados fortalecem a importância da vigilância de contatos, em especial, no âmbito domiciliar. As ações abrangem informação, educação e comunicação que acontecem simultaneamente e torna possível o acesso a informações corretas sobre a hanseníase.

Palavras-chaves: Hanseníase. Profilaxia Pós-exposição. Transmissão. Contato.



Protocolo de campo da operacionalização da intervenção em saúde pública, "Reforçar a vigilância ativa com ações integradas entre a Atenção Básica e Vigilância epidemiológica a partir do exame dos contatos dos casos novos de hanseníase diagnosticados no município nos últimos 2 anos município de Cariacica, Espírito Santo

Juliana Ramos Bruno¹; Aline Tatagiba de O. Lima; Nésio Fernandes de Medeiros; Amanda Pissinate do N. Sant Anna Pozzi; Jaison Barreto; Whisllay Maciel Bastos; Vera Lucia Gomes de Andrade²

¹ Secretaria Municipal da Saúde de Cariacica, ES.

² Secretaria de Saúde de Estado do Espírito Santo.

Introdução: O Estado do Espírito Santo, possui poucas ações de ensino que são voltadas a prática da assistência aos portadores de hanseníase. **Relato da Experiência:** A Secretaria Municipal de Saúde de Cariacica, baseada no projeto "Palmas Livre de Hanseníase" e o "Projeto Bangkok", para abordar a falta de conhecimento da clínica da hanseníase, desenhou o Protocolo de campo da operacionalização da intervenção em saúde pública, "Reforçar a vigilância ativa com ações integradas entre a Atenção Básica e vigilância epidemiológica a partir do exame dos contatos dos casos novos de hanseníase diagnosticados no município nos últimos 2 anos". Esta intervenção recaiu na teoria de mudança, que expressa a racionalidade causal entre a intervenção e a mudança esperada, isto é, os pressupostos de que o componente e de quanto do problema pode ser resolvido pela intervenção. Nessa intervenção foi incluída: (i) o diagnóstico da situação da assistência dos casos de hanseníase no sistema de saúde através da avaliação do conhecimento prévio da doença entre os profissionais de saúde; (ii) a capacitação de profissionais de saúde das unidades através de treinamento teórico e prático; (iii) a solução local de dificuldades clínicas identificadas durante o treinamento e feedback para posterior intervenção dos gestores; (iv) o monitoramento e a avaliação; e (v) estabelecimento de uma referência. Nesse contexto, a intervenção utiliza algumas abordagens inovadora com o objetivo de obter resultados concretos num determinado período. Programa de Educação Permanente para especialistas em hanseníase promovidas pela SBH e para os profissionais da atenção primária e vigilância em saúde em hanseníase ofertadas pelo município; Foram realizados treinamentos em serviço em sete unidades básicas de saúde, com foco na integração de ações de diagnóstico clínico, avaliação de danos neurológicos, prevenção de estigma e discriminação. A formação foi realizada por um especialista, em dermatologia e Hansenologia. Foi oferecida uma exposição teórica, seguida de treinamento prático, com usuários, nos consultórios das unidades de saúde. **Discussão e Conclusão:** O treinamento em serviço foi oferecido a 75 profissionais de saúde, sendo eles: 13 médicos, 1 profissional técnico de enfermagem, 17 enfermeiros, 1 farmacêutico, 2 dentistas e 41 Agentes Comunitários de Saúde. Foram diagnosticados 4 casos novos, todos multibacilares, e 1 com grau 2 de incapacidade com lesões graves. Os resultados do pré-teste, realizados, mostraram que 38% dos profissionais acreditavam que pacientes de hanseníase devem manter seus objetos de uso pessoal separados até o final do tratamento e 16% não sabiam responder, ou seja, 55% revelaram desconhecimento sobre aspecto importante do cotidiano do paciente. **Comentários Finais:** Ressalta-se que o foco especial desta proposta é preparar a atenção básica, como "porta de entrada" dos pacientes para o diagnóstico na fase inicial da doença e tratamento adequado para garantia de sua cidadania. Observou-se um forte estigma dos profissionais em saúde em relação aos portadores de hanseníase. A descentralização ocorreu apenas em mais uma unidade de saúde, pela complexidade da doença é necessário vários e repetidos treinamento em serviço de maneira que os profissionais tenham e se sintam competentes para confirmar o diagnóstico.

Palavras-chave: Hanseníase. Doenças Negligenciadas. Transmissão. Prevenção&Controle. Diagnóstico Tardio.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Avaliação neurofisiológica de contatos domiciliares soropositivos assintomáticos de pacientes com o diagnóstico de hanseníase – A importância do diagnóstico precoce

Diogo Fernandes dos Santos¹; Thales Junqueira Oliveira¹; Isabella Sabião Borges¹; Leonardo Peixoto Garcia¹; Douglas Eulálio Antunes¹; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária – CREDESH-UFU.

Introdução: O longo período de incubação da hanseníase, seus sinais e sintomas insidiosos produzem dificuldades em seu diagnóstico e classificação clínica correta. O reconhecimento precoce do comprometimento neural na hanseníase sobretudo em contatos domiciliares com infecção subclínica, em que os achados clínicos e laboratoriais clássicos da doença estão, por definição, ausentes, representa um grande desafio na prática clínica.

Objetivo: Caracterizar os aspectos clínicos, moleculares, sorológicos e neurofisiológicos no diagnóstico precoce da neuropatia hansênica, em contatos domiciliares com infecção subclínica (sorologia ELISA anti-PGL1 positiva).

Método: Foram recrutados 361 contatos domiciliares soropositivos (CDSP) assintomáticos, definido como infecção subclínica, acompanhados em um centro de referência nacional em hanseníase do Brasil, no período de 2016 a 2020. Todos os indivíduos foram submetidos a uma avaliação clínica, laboratorial e neurofisiológica. **Resultados:** Foram avaliados 361 CDSP, com idade média de 35,7 anos e predomínio do sexo feminino (66,2%; 239/361). A análise da qPCR foi positiva em 35.5% (128/361) no raspado dérmico e em 25.8% (85/361) na biópsia de pele dos CDSP. Na avaliação eletroneuromiográfica, 23.5% (93/361) dos CDSP apresentaram sinais de comprometimento neural, com uma média de 2.1 nervos comprometidos por CDSP. 62.3% (53/93) apresentaram um padrão de mononeuropatia na ENMG. O grupo de CDSP com ENMG alterada apresentou uma maior positividade do qPCR de raspado dérmico (47.0%; 40/85) quando comparado com o grupo com ENMG normal (31.9%; 88/276) ($p=0.01$), conferindo uma maior chance de comprometimento neural (OR, 1.8; $p=0.02$). **Conclusão:** O monitoramento anual dos CDSP demonstrou uma prevalência considerável de comprometimento neural periférico avaliado pela ENMG, favorecendo o início precoce do tratamento. É fundamental a atuação de neurologistas nos protocolos de controle desta endemia, favorecendo a quebra da cadeia de transmissão da doença.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Análise epidemiológico da hanseníase no estado do Ceará no período de 2017 a 2021

Raimundo Tavares de Luna Neto¹; Natalia Bastos Ferreira Tavares²

¹ URCA – UNIVS – Estácio/IDOMED.

² URCA – Estácio/IDOMED.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, transmissível e de caráter crônico. Seu agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um bacilo que afeta principalmente os nervos periféricos, olhos e pele. Quando não tratada, é passível de causar deformidades e incapacidades físicas muitas vezes irreversíveis. **Objetivo:** Analisar o comportamento epidemiológico da hanseníase no estado do Ceará no período de 2017 a 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal epidemiológico e de caráter documental, com dados obtidos no DataSUS realizado no mês de setembro de 2022. As bases de informações e estatísticas foram encontradas com base na seguinte sequência, linha utilizou-se Estado do Ceará; coluna utilizou-se anos (2017 a 2021) e conteúdo utilizou-se casos de hanseníase. **Resultados:** No período de 2017 a 2021 foram notificados 7.029 casos novos da doença no estado do Ceará, sendo 257 em menores de 15 anos. Houve significativa redução de 30,9% na taxa de detecção geral de hanseníase, passando de 17,1 para 11,8 casos por 100.000 habitantes. A média de casos por ano está em 15,3%. Entre os menores de 15 anos, houve maior redução na taxa de detecção, passando de 2,8 casos por 100.000 habitantes em 2019 para 1,2 casos por 100.000 habitantes em 2021. **Conclusão:** Observa-se uma queda na detecção de casos de hanseníase no período estudado. É inconteste que durante a pandemia a detecção da hanseníase sofreu forte impacto pela política de distanciamento social e restrição dos serviços da APS, que estavam voltadas para o enfrentamento da Covid-19. Assim sendo é fundamental o engajamento dos atores sociais e de saúde para uma melhoria no rastreamento precoce da hanseníase no estado.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Avaliando o conhecimento, a atitude e as percepções sobre a hanseníase dos profissionais de saúde em um município de Minas Gerais: um estudo piloto para abordar as falhas na prevenção e manejo da hanseníase

Ana Balthazar¹; Isaac Schneider¹; Luiza O. Martins²; Julia S. Souza²; Reinaldo Bechler³; Marielle S. Costa⁴; Djenane R. F. Andrade⁴; Marcelo H. de Alcantara⁴; Jessica K. Fairley¹; Jose Antonio Ferreira²

¹ Emory University, USA.

² Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – FASEH.

³ Dahw Brasil.

⁴ Secretaria Municipal de Saúde de Vespasiano, MG.

Introdução: A hanseníase, causada pela infecção dos agentes *Mycobacterium leprae* e *Mycobacterium lepromatosis*, atinge os nervos, olhos, pele e mucosa nasal, gerando sequelas a longo prazo caso não seja diagnosticada precocemente. O Brasil possui a segunda maior taxa de incidência de hanseníase no mundo, sendo responsável por 93,6% dos casos nas Américas. No entanto, há uma preocupação acerca da falta de conhecimento sobre a doença entre os médicos e profissionais de saúde brasileiros. A ausência de conhecimento sobre o diagnóstico pode levar a diagnósticos tardios, propagando maior transmissão e números de sequelas. Um questionário padronizado que possa avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde no Brasil é necessário para chamar a atenção para esta questão. **Objetivo:** O objetivo deste projeto é avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde acerca da hanseníase em uma área pouco a moderadamente endêmica no estado de Minas Gerais, Brasil, a fim de intervir nas falhas e moldar um questionário que possa ser usado em todo o Brasil. **Metodologia:** Em colaboração com a Secretaria de Saúde de Vespasiano e as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os pesquisadores visitaram todas as UBSs do município durante julho a outubro de 2022 para entrevistar os profissionais de saúde. Um questionário com questões de múltipla escolha e respostas abertas abordou o conhecimento e treinamento prévios. Foram realizadas estatísticas descritivas e bivariadas básicas. **Resultados:** Dos 194 questionários aplicados, 102 (52%) foram de agentes comunitários de saúde (ACS), 36 (19%) de técnicos de enfermagem, 22 (11%) de médicos, 17 (9%) de enfermeiros e 17 (9%) de outros membros da equipe, incluindo dentistas e assistentes. A maioria (n=145 (75%)) dos profissionais de saúde relataram nunca ter recebido quaisquer tipos de treinamento sobre hanseníase. Dentre os que receberam treinamento, 35/41 disseram que ele foi útil. Em termos de conhecimento acerca da hanseníase, quando perguntados sobre quais são os modos de transmissão da doença, 101 (52%) disseram contato, 98 (50) disseram gotículas no ar, 11 (6%) disseram por meio do ambiente e 10 (5%) disseram consumo de água e comida contaminadas. A maioria dos profissionais de saúde consideraram que a hanseníase é muito contagiosa (117 (60%)) e 138 (71,13%) disseram que a doença é curável. Quanto às questões direcionadas aos médicos e enfermeiros, 29 (74%) e 24 (62%) identificaram lesões cutâneas e neuropatia, respectivamente, como sinais de infecção. A maioria (n=23 (59%)) não se sentiu qualificada o suficiente para fazer uma avaliação completa de um caso suspeito de hanseníase. **Discussão:** Há, claramente, uma falha no conhecimento sobre hanseníase nas equipes de saúde primária em Vespasiano, com poucos profissionais tendo algum treinamento prévio, equívocos acerca do modo de transmissão e mínimo preparo dos médicos e enfermeiros para avaliar casos suspeitos. Entretanto, aqueles que participaram de treinamentos anteriores mostraram ter obtido benefícios deles. Uma análise de todas as ocupações do serviço de saúde proverá mais informações e orientações em como melhorar a educação acerca da hanseníase em meio aos profissionais de saúde da atenção básica.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Internato em Saúde Coletiva da UFJF Governador Valadares: inovação na formação multiprofissional em hanseníase na graduação em Medicina em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde

Katiuscia Cardoso Rodrigues¹; Alexandre Castelo Branco¹; Flávia Rodrigues Pereira¹; Maria Cláudia Queiroz Santos Macedo¹; Maria Socorro de Menezes¹; Laíssa Carolina Almeida Dias¹; Mariana Rodrigues Caires¹; Raylaine Castro dos Santos¹; Regina Lúcia Barbosa¹; Gabriela Silveira Nunes Abreu²

¹ Secretaria Municipal de Saúde Governador Valadares; Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares.

² Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares.

Introdução: Hanseníase é doença endêmica em Governador Valadares (GV)/MG, com detecção média de 21,1 casos novos por 100.000 habitantes (2017-2021). Seu potencial incapacitante, caráter curável e manejo prolongado exigem abordagem multiprofissional, interdisciplinar e articulada em rede. Uma das estratégias para aprimorar o enfrentamento da doença e a atenção integral às pessoas acometidas é a inserção do tema na formação acadêmica, com destaque para o internato médico. **Apresentação do Caso/Relato de Experiência:** O Internato em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Juiz de Fora (ISC-UFJF) campus GV acontece desde 2018 numa parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. Com duração de seis a oito semanas, integra rodízios semanais nas unidades de saúde: referências secundárias em doenças infecciosas; saúde reprodutiva e da mulher; vigilância em saúde; vigilância epidemiológica hospitalar; planejamento em saúde. O aprendizado se dá em duas trilhas, conduzidas por preceptores de diversas formações (médicos, enfermeiras e psicóloga). Na trilha de atenção secundária e vigilância, um dos cenários é o Creden-pes (Centro de Referência em Doenças Endêmicas e Programas Especiais Dr. Alexandre Castelo Branco), referência secundária da Macrorregião Leste para hanseníase, tuberculose e leishmanioses, em que os acadêmicos praticam todas as etapas de controle da doença junto à equipe multiprofissional, coordenada por preceptores médico e enfermeira. Os internos participam da rotina da unidade na suspeição e diagnóstico, solicitação e interpretação de exames complementares, exame dermatoneurológico, avaliação neurológica simplificada, atribuição de grau de incapacidade, acompanhamento, alta por cura, atendimento de intercorrências, reações e demanda pós alta. Esta vivência é integrada à trilha de comunicação e intervenção em saúde coletiva, em que são elaborados boletins epidemiológicos, análise de cenário e priorização de problemas (matriz SWOT e diagrama de Ishikawa) que também abordam a hanseníase na saúde coletiva, culminando com a produção de projeto de intervenção, executado e avaliado ao final do estágio pelos preceptores, parceiros e serviços. Todas as etapas estão descritas em plano de ensino, cronograma e fichas padronizadas de avaliação nos cenários e autoavaliação pelos acadêmicos. **Discussão e Conclusão:** O ISC-UFJF/GV cumpre as Diretrizes Curriculares Nacionais, os princípios do SUS e as recomendações para atenção à hanseníase. O uso de metodologias ativas na vivência em campo permite a aplicação da epidemiologia, análise de condições de saúde, planejamento em saúde, bem como proporciona o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes na atenção às pessoas com hanseníase e seus familiares em ambiente multiprofissional e transdisciplinar, a comunicação do tema para profissionais e população, articulada pelos preceptores. **Comentários:** A prática da atenção, vigilância e planejamento na política pública de hanseníase deve integrar a graduação, cumprindo a função do SUS na formação de recursos humanos, fomentando-a sob visão individual, familiar e coletiva. O ISC estimula no acadêmico, futuro médico, a prática emancipatória copartícipe nos processos vivenciados, integrando equipes multiprofissionais nos diversos cenários.

Palavras-chave: *Hanseníase. Educação Médica. Saúde Coletiva. Equipe Multiprofissional. Planejamento em Saúde.*



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Perfil nutricional, consumo alimentar e insegurança alimentar em pessoas afetadas pela hanseníase em área hiperendêmica

Monique Allana Chagas Garcia¹; Andreza Soares Nogueira¹; Nadime Sofia Fraiha do Rêgo¹; Moises Batista da Silva²; Claudio Guedes Salgado²; Josafá Gonçalves Barreto³

¹ Programa de Pós-graduação em Doenças Tropicais – PPGDT/NMT/UFPA.

² Laboratório de Dermato-Imunologia – LDI/UFPA.

³ Laboratório de Epidemiologia Espacial – LabEE/UFPA.

Introdução: A hanseníase está fortemente relacionada à pobreza. Uma dieta saudável é fundamental para apoiar as funcionalidades do sistema imunológico. A insegurança alimentar é a falta de acesso a alimentos de qualidade e de forma suficiente para o desempenho de uma vida saudável, e essa situação pode levar ao aumento da vulnerabilidade a doenças infecciosas. **Objetivo:** Avaliar o perfil nutricional, o consumo alimentar e o nível de insegurança alimentar de pessoas acometidas pela hanseníase. **Metodologia:** Um total de 71 pacientes com hanseníase de uma área hiperendêmica foram avaliados em um estudo observacional do tipo transversal. Os sujeitos foram entrevistados e submetidos à Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e a um questionário de frequência alimentar. Foram realizadas medidas antropométricas, como peso, altura, perímetros corporais e dobras cutâneas. **Resultados:** Identificamos que 58/71 (81,7%) dos sujeitos vivenciaram a insegurança alimentar, 30/71 (42,3%) com sua forma grave. Esses números são 1,4 e 4,7 vezes superiores à média nacional. O excesso de peso foi detectado em 7/12 (58,3%) das crianças e adolescentes, 24/48 (50,0%) dos adultos e 4/11 (36,4%) nos idosos. Por outro lado, 2/11 (18,2%) dos pacientes mais velhos estavam abaixo do peso. A depleção da massa muscular esquelética foi observada em 7/12 (58,3%) das crianças e adolescentes, 12/48 (25,0%) dos adultos e 5/11 (45,5%) dos idosos. Os sujeitos relataram baixo consumo de frutas e hortaliças. Indivíduos com insegurança alimentar grave relataram maior frequência de consumo de alimentos ultraprocessados e menor ingestão de alimentos in natura e minimamente processados. **Conclusão:** Nossos achados demonstram a relevância da avaliação nutricional de pessoas acometidas pela hanseníase e a demanda por políticas públicas que garantam a segurança alimentar como parte do programa de controle da hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase. Segurança Alimentar. Perfil Nutricional.

Financiamento: UFPA, Ministério da Saúde, CAPES, CNPQ e VALE 27756/2019

Agradecimentos: Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária - URE Dr Marcello Candia.



Contribuição das atividades de campo desenvolvidas pelo programa PEP++ na política municipal de controle da hanseníase em Sobral, CE

Naiara do Nascimento Brito¹; Thália Letícia Batista Menezes¹; Isabele Maria Morais Mota¹; Yllan Carlos da Silva Rosa¹; Adriana da Silva dos Reis¹; Aymee Medeiros da Rocha¹; Lielma Carla Chagas da Silva²; Virgínia Oliveira Fernandes¹; José Alexandre Menezes da Silva¹

¹ Netherlands Hanseniasis Relief – NHR.

² Universidade Federal do Ceará.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa de evolução crônica, que embora curável, permanece endêmica em várias regiões do mundo. A busca ativa de contatos é uma das estratégias mais relevantes na vigilância epidemiológica da hanseníase e busca identificar casos novos entre aqueles que convivem ou conviveram, de forma prolongada, com o caso novo diagnosticado. **Relato de Experiência:** Descreve a experiência das atividades de campo dos assistentes de pesquisa (AP) do Programa PEP++, no município de Sobral, Ceará. É uma pesquisa clínica randomizada multicêntrica em desenvolvimento no Brasil, Índia, Indonésia, Bangladesh e Nepal, que visa a interrupção da transmissão da hanseníase a partir da avaliação de um esquema reforçado de quimioprofilaxia associado a um conjunto de medidas de vigilância e controle, integradas com as ações da política municipal. No Brasil o PEP++ está sendo desenvolvido nos municípios de Fortaleza e Sobral, Ceará desde 2018. As atividades desenvolvidas, incluem: sensibilização e visibilidade da hanseníase no município, enfrentamento ao estigma, fortalecimento de capacidades, triagem qualificada dos contatos e administração da quimioprofilaxia. A equipe de campo em Sobral é formada por 4 profissionais de saúde (3 enfermeiras e 1 fisioterapeuta) e 10 estagiários do curso de enfermagem. As ações ocorrem nos territórios em conjunto com as equipes de saúde da família. O município possui 100% de cobertura da Atenção Primária à Saúde e as abordagens acontecem nos 38 Centros de Saúde da Família da zona urbana e rural. Tanto os casos índices (CI) como os contatos incluído no estudo, são abordados em visitas domiciliares por uma dupla de AP acompanhados do agente comunitário de saúde. Na visita, os AP aplicam os termos de consentimento/assentimento, mapeiam o domicílio através do software MapITPRO, coletam dados sociodemográficas e realizam avaliação dermatoneurológica (anamnese, inspeção, avaliação da sensibilidade protetora e força muscular, e sensibilidade térmica e tátil nas lesões de pele) em local que proporcione privacidade e seguindo o protocolo clínico da pesquisa. Os dados são registrados no através do software Redcap em aparelhos smartphone. O PEP++ abordou 191 CI. Esses CI listaram um total de 762 contatos no diagnóstico segundo registro no SINAN e 1.123 na abordagem do programa, o que aponta um incremento no número de contatos referidos. **Discussão e Conclusão:** O Programa PEP++ foi desenhado com amplitude para além da verificação da eficácia da quimioprofilaxia aprimorada. Por ser executado na realidade da APS e implementado em conjunto com ações já preconizadas para o enfrentamento da endemia, como: educação em saúde, imunoprofilaxia com a BCG, avaliação de contatos e busca ativa de casos. A vivência na execução do estudo tem apontado para a viabilidade operacional da estratégia. As lições aprendidas nessa pesquisa, podem ser utilizadas como subsídio na implementação dessa estratégia inovadora de enfrentamento a doença. **Considerações Finais:** O Programa PEP++ é uma pesquisa pragmática, que tem adaptado seu protocolo clínico à luz das prioridades da política de controle da hanseníase no Brasil. O relato dessa experiência aponta para um resultado exitoso em relação à vigilância de contatos, envolvendo as equipes da estratégia de saúde da família.

Palavras-chaves: *Hanseníase. Profilaxia Pós-exposição. Transmissão. Contato.*



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Capacitação profissional e busca ativa de casos novos de hanseníase em instituições de longa permanência de Maceió-AL – relato de experiência

Andrea Patricia da Silva¹; Melquizedeck Belo e Silva²; Quitéria Vânia Bernardino Barbosa¹; Itanielly Gomes Queiroz²

¹ Secretaria Municipal de Saúde.

² Secretaria Estadual de Saúde.

Introdução: As doenças infectocontagiosas, estão mais predispostas àqueles que estão em situação de maior vulnerabilidade e suscetibilidade, sendo os determinantes sociais de saúde fatores que interferem diretamente no processo saúde-doença do indivíduo. As pessoas que residem em Institutos de Longa Permanência de Idosos (ILPIs), sofrem com a ruptura dos laços familiares e sociedade, além de muitas vezes lidarem com as consequências dos insuficientes recursos físicos, materiais e humanos destas instituições. Inclusive o pouco conhecimento sobre a hanseníase pelos profissionais que lá trabalham. Dentro desse contexto e ciente da importância da busca ativa e da educação em saúde, considerou-se a necessidade de capacitar os profissionais dessas instituições para realizar busca ativa de hanseníase, por meio do “método de espelho”, dentre os residentes. Dessa forma, o presente estudo busca descrever uma de oficinas de capacitação e busca ativa de hanseníase realizada em 13 ILPIs localizados na cidade de Maceió – AL. **Relato de Experiência:** Foram visitadas 13 ILPIs para apresentação da proposta de “Capacitação Profissional e Busca Ativa de Casos Novos de Hanseníase nas ILPIs”, nas quais residiam 457 idosos e 108 profissionais trabalhavam diretamente na assistência e cuidados aos residentes. A proposta consistiu na capacitação das equipes das ILPIs para identificação de suspeitos dermatológicos por meio do “método espelho” a fim de instrumentalizar os profissionais a desenvolver a prática, em datas e horários previamente agendados, para que mobilizasse o maior número de profissionais possível; busca ativa de suspeitos pela equipe das ILPIs; registro do formulário das lesões suspeitas encontradas nos residentes – “método espelho”; exame dos suspeitos dermatológicos pelo médico da equipe técnica do programa de hanseníase estadual, para diagnóstico; tratamento integral em unidade de saúde mais próxima. Dos 108 profissionais, foram treinados 63 (58%) dentre os quais tinham enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e cuidadores. Apesar de não ter conseguido a totalidade dos profissionais devido a impossibilidade de estarem todos ao mesmo tempo, pela incompatibilidade de horário com outros vínculos empregatícios, os 457 residentes foram observados, na busca de lesões suspeitas, com preenchimento do formulário. Dos 457 residentes, foram identificados 20 (4,4%) suspeitos dermatológicos, que foram examinados pelo médico, e desses, foi confirmado 01 caso multibacilar, virchowiano, com grau de incapacidade física 2. O paciente foi tratado pela unidade de saúde próxima. **Discussão e Conclusão:** Detectar um caso multibacilar com grau 2 de incapacidade física em um paciente residente de uma ILPIs, demonstra a necessidade de ações permanentes de capacitação das equipes locais e busca ativa de casos de novos, propiciando um ambiente sensível à detecção precoce da hanseníase, tratamento integral e cura. As capacitações, contribuirão para a sensibilização dos profissionais na importância da observação e detecção precoce da hanseníase, de modo a vislumbrarmos mudanças nas práticas cotidianas desses profissionais. **Comentários Finais:** Ao definir a busca ativa nas ILPIs, à equipe levou em consideração a baixa detecção de casos novos de hanseníase nessa população, que se dá, possivelmente pela ausência de ações de busca ativa e capacitação das equipes das instituições. Nesse sentido, é imperativo a implementação dessa nas ILPIs.

Palavras-chaves: Capacitação. Educação em Saúde. Hanseníase. ILPI.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Análise espacial como ferramenta de monitoramento da hanseníase em município hiperendêmico do Maranhão

Ariadne Siqueira de Araújo Gordon¹; Janildes Maria Silva Gomes²; Iraciane Rodrigues Nascimento Oliveira¹; Geovane de Lima Duarte³; Patrícia Fagundes da Costa⁴; John Stewart Spencer⁵; Moises Batista da Silva⁴; Marco Andrey Cipriani Frade⁶; Claudio Guedes Salgado⁴; Josafá Gonçalves Barreto³

¹ Universidade Federal do Maranhão.

² Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz.

³ Laboratório de Epidemiologia Espacial – LabEE/UFPA.

⁴ Laboratório de Dermato-Imunologia – LDI/UFPA.

⁵ Colorado State University – CSU/Fort Collins/Colorado/USA.

⁶ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto – FMUSPRP.

Introdução: O Brasil é o segundo país em número de casos de hanseníase. O estado do Maranhão é considerado hiperendêmico, assim como o município de Imperatriz – MA, que é um cluster importante, reportando no período de 2015 a 2019 uma taxa média de detecção de casos novos na população geral de 59,62/100.000 habitantes e em menores de 15 anos de idade 30,25/100.000. **Objetivo:** Identificar a distribuição espacial e temporal dos casos de hanseníase notificados no período de 2001 a 2020 na cidade de Imperatriz - Maranhão. **Material e Métodos:** Estudo exploratório, analítico, ecológico, com abordagem quali-quantitativa de investigação. Desenvolvido no município de Imperatriz, abrangendo as equipes da Estratégia Saúde da Família. Os profissionais ligados ao Programa de Controle da Hanseníase e os indivíduos notificados como casos de hanseníase no período de 2001 a 2020. Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) foram coletados e analisados, tanto as variáveis clínico-epidemiológicas, quanto a localização geográfica dos casos. Os casos foram georreferenciados e analisados para identificação dos aglomerados espaciais. As Unidades Básicas de Saúde incluídas no estudo representam 61% do total de unidades e foram examinados 74% dos prontuários de pacientes notificados em 2019 e 2020. Como também, 43,3% dos casos notificados em 2020 foram entrevistados, permitindo conhecer as dificuldades enfrentadas pelos pacientes durante o período de tratamento. **Resultados:** No período de 2001 a 2020, foram notificados 6.726 casos no município de Imperatriz, destes 6.657 eram pacientes residentes em Imperatriz, 5.842 foram georreferenciados, o que representa 87,8% do total. A análise estatística espacial evidenciou a formação de aglomerados estatisticamente significantes em 65 dentre 218 setores censitários do município, e nenhum setor censitário foi classificado com valores menores que muito alta endemicidade para hanseníase, de acordo com parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Na análise espacial dos mapas por quartil, foi observado piores indicadores socioeconômicos no quartil com as maiores taxas de detecção. **Conclusão:** O monitoramento e identificação de áreas de maior risco para a transmissão da hanseníase através do georreferenciamento favorece o planejamento e direcionamento das ações de vigilância em saúde. A busca ativa e diagnóstico precoce são fatores primordiais na tentativa de quebrar a cadeia de transmissão e alcançar a meta de eliminação da hanseníase.

Palavras-chave: *Hanseníase. Epidemiologia Espacial. Sistemas de Informação Geográfica.*

Financiamento: *UFPA, Ministério da Saúde, CAPES, CNPQ e VALE 27756/2019.*

Agradecimentos: *Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz, Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão e Universidade CEUMA.*



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Perfil epidemiológico de portadores de Hanseníase em tratamento em um hospital público referência no Estado do Paraná no ano de 2022

Rebeca Martins de Oliveira Collaço¹; Tatiana Crovador Siefert¹; Suzane Ketlyn Martello¹; Taiane Sousa Azevedo¹; Dione Maria Kowalski Santos¹; Neusa Satomi Yamazaki¹; Hamilton Leite Ribeiro¹; Ana Caroline Dias¹; Amanda Galerani Thomaz¹; Larissa Alves Leonardi¹

¹ Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná.

Introdução: A Hanseníase, doença infectocontagiosa, de caráter crônico e com potencial de causar incapacidades permanentes, segue como um problema de saúde pública no país. O seu diagnóstico, tratamento e ações de prevenção são atribuições da atenção primária, no entanto os serviços de média e alta complexidade ainda são responsáveis pela detecção de um percentual significativo de casos. **Objetivos:** Definir o perfil epidemiológico dos indivíduos que estão em tratamento de Hanseníase em um hospital público referência no Estado do Paraná no ano de 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo retrospectivo, cujos dados foram obtidos através da revisão de prontuários. A amostra deste estudo é composta por todos os pacientes em tratamento ambulatorial de Hanseníase no ano de 2022 no hospital em questão, incluindo casos novos e casos diagnosticados em anos anteriores mas que seguem em tratamento até a presente data. **Resultados:** Neste recorte temporal constam 17 pacientes, sendo 05 casos notificados no ano vigente. Sobre a situação do tratamento, 05 indivíduos finalizaram o tratamento no decorrer no ano de 2022 e 12 se encontram em tratamento, sendo 06 em tratamento inicial, 03 em prolongamento do esquema medicamentoso e 03 em tratamento por recidiva. Dos casos acompanhados, 16 casos são em adultos e 01 em criança. A média de idade é de 54 anos. Sobre a alta, 02 pacientes tiveram alta após um ano e 03 após dois anos de tratamento. Em relação ao grau de incapacidade, 12 pacientes apresentam Grau 2 conforme a Avaliação Neurológica Simplificada. Constam dados de escolaridade e renda familiar de apenas 06 indivíduos, porém percebe-se a prevalência de escolaridade ao nível de ensino fundamental incompleto e de renda familiar de um salário mínimo. **Conclusões:** A análise dos dados revela tendências recorrentes da Hanseníase, corroborando a literatura atual sobre a prevalência da doença em populações com menores índices de desenvolvimento econômico e social. O grau de incapacidade física mais baixo reflete o acesso ao diagnóstico precoce que, conforme as diretrizes nacionais, deveria ocorrer na atenção primária e não em serviços especializados. O conhecimento destes dados possibilita a organização de políticas e ações para prevenção, diagnóstico e reabilitação da Hanseníase.

Palavras-chave: Determinação Social da Saúde. Hanseníase. Perfil de Saúde. Processo Saúde Doença.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Impacto da implementação multidisciplinar no controle de contatos

Giovana Júlia Melo Moreira¹; Gabriela Vasconcelos¹; Laura Fonzar¹; Fabiana Almeida Alves Teixeira¹; Rone Roberto Campana dos Santos¹; João Pedro Fernandes Egídio de Toledo¹; Nadine Macaris Zorzan¹; Isabella Corrêa de Miranda¹; Márcio César Reino Gaggini²; Maurício Fernando Favaleça³

¹ Universidade Brasil.

² Universidade Brasil; CADIP (Centro de Atendimento a Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias).

³ CADIP (Centro de Atendimento a Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias).

Introdução: No Brasil, a partir de 2016 estabeleceu-se que todos os contatos domiciliares e sociais de pacientes diagnosticados com hanseníase devem ser submetidos a exame clínico, bem como, ser submetidos a ações de educação em saúde. Dentro desse contexto, e constatando-se que a hanseníase persiste não apenas como um problema de saúde pública, mas também uma doença negligenciada e com importante endemia oculta, uma abordagem holística, que exige uma conduta multidisciplinar no cuidado é requerida. Isso valida o princípio da integralidade do SUS, e torna palpável o entendimento desta complexa doença e os fatores que acompanham-na. **Apresentação do Caso/ Relato de Experiência:** No município de Fernandópolis, no ano de 2022 foi implementada a abordagem multidisciplinar no controle de contatos, sendo realizada através da criação de agenda específica para as consultas, determinando dia fixo no ambulatório do serviço de referência do município em atendimento para Hanseníase. Foram selecionados os contatos domiciliares dos últimos diagnósticos de hanseníase, sendo realizada a busca por ordem cronológica decrescente, com intenção final do projeto de encerrar as avaliações com os contatos dos últimos cinco anos. Além dos contatos, foram avaliados quatro casos originados por encaminhamento de Unidades de Saúde do município. Foi designada para o atendimento uma equipe multiprofissional, composta por médico com especialidade em hanseníase, psicólogo, relatorista, enfermeiros e fisioterapeutas capacitados. Todos os atendimentos são acompanhados por alunos dos cursos de medicina e fisioterapia, seguindo rotação dos estágios determinados pelos cursos. A avaliação é realizada através de anamnese com aplicação do questionário de suspeição de Hanseníase, semiologia dermatológica e avaliação neurológica simplificada, sempre de forma simultânea, permitindo a discussão de todos os casos pelos membros da equipe, possibilitando novos diagnósticos, muitas vezes de forma precoce e também realizando treinamento da avaliação para os acadêmicos. **Discussão e Conclusão:** O atendimento foi iniciado no mês de agosto de 2022, resultando em 83 casos avaliados durante o período de dois meses, com média de dez avaliações semanais, sendo 79 contatos e quatro casos decorrentes de encaminhamentos. Dessa amostra, foram confirmados 17 casos de hanseníase, após exame clínico realizado por anamnese e exame físico, complementado por exames laboratoriais. Durante esse período foram treinados 24 acadêmicos de medicina e 14 acadêmicos de fisioterapia. Os resultados obtidos quando comparados com resultados do mesmo período do ano de 2021, ocasionaram acréscimo de 112,5% nos diagnósticos do município. **Comentários Finais:** Apesar dos dados serem iniciais, a abordagem multidisciplinar se constituiu como uma ferramenta assertiva no diagnóstico precoce da hanseníase, o que é essencial para mudar a história desse, ainda atual, problema de saúde pública. O trabalho realizado proporcionou treinamento de acadêmicos, que poderão no futuro contribuir com o diagnóstico da Hanseníase, melhorando o enfrentamento e lutando contra a endemia oculta prevalente.

Palavras-chave: Hanseníase. Equipe de Assistência ao Paciente. Hansenologia.



Avaliação dos resultados do teste rápido em capacitação

Giovana Júlia Melo Moreira¹; Izabella Takaoka Gaggini¹; Lee Marvin Thalma dos Santos Nogueira¹; Márcio Miranda Santos¹; Naomi Flávio Koga¹; João Pedro Fernandes Egidio de Toledo¹; Isabella Corrêa de Miranda¹; Márcio César Reino Gaggini²; Maurício Fernando Favaleça³

¹ Universidade Brasil.

² Universidade Brasil; CADIP (Centro de Atendimento a Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias).

³ CADIP (Centro de Atendimento a Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias).

Introdução: A hanseníase é uma enfermidade infecciosa sistêmica e neurológica primária, apresentando uma clínica de evolução lenta. Seu agente etiológico, *Mycobacterium leprae*, se manifesta com uma primazia pelos nervos periféricos, provocando danos neurais, ocasionando hipoestesia ou até mesmo anestesia, além das variadas deformidades, na qual predispõe um significativo impacto mental e social ao paciente. Sendo assim, a Hanseníase é considerada um problema de saúde pública, e para maior controle, a partir de 2016, o Ministério da Saúde do Brasil definiu como contato qualquer pessoa que resida ou então residiu com um novo caso de hanseníase nos últimos cinco anos antecedentes ao diagnóstico da moléstia. Entretanto, ao observar o elevado risco de contaminação para contatos extradomiciliar, o Brasil definiu-se o contato social, além da convivência domiciliar, aquelas pessoas que apresentam ou apresentaram uma proximidade prolongada com o caso não tratado, tendo a necessidade de acompanhamento e serem submetidos a exame clínico, tal como, ações de educação em saúde. Contudo, a ideia da utilização de testes rápidos poderia trazer novas esperanças para o diagnóstico precoce e seu devido tratamento. **Apresentação do Caso/Relato de Experiência:** O Ministério da Saúde forneceu 20 testes rápidos, um foi descartado por uso inadequado. Foram selecionados 42 pacientes através do questionário de suspeição de Hanseníase, aplicados em contatos intradomiciliares e por busca ativa realizada pelos agentes de saúde. Após avaliação pelo exame clínico, onze pacientes foram diagnosticados com hanseníase e doze foram excluídos, assim, selecionados dezenove pacientes para realização do teste rápido. Os testes rápidos foram aplicados nos pacientes sem alterações na dermatoscopia, no exame clínico e na avaliação neurológica simplificada. Todos os resultados vieram negativos, no entanto, ao realizar simultaneamente a baciloscopia de todos os pacientes, constatou-se três pacientes com índice baciloscópico positivo. Cabe ressaltar que um dos pacientes possuía o diagnóstico prévio, há alguns anos, de lúpus eritematoso sistêmico, já em tratamento. **Discussão e Conclusão:** O Ministério da Saúde forneceu 20 testes rápidos, um foi descartado por uso inadequado, nos dezenove pacientes selecionados o resultado obtido foi negativo em todos os testes. Entretanto, a baciloscopia foi realizada simultaneamente em todos os pacientes, sendo que três apresentaram resultado positivo. Os testes rápidos possuem falhas, podendo apresentar resultado falso negativo (algumas cepas não são identificadas) e falso positivo, por isso o seu uso deverá ser cauteloso, não devendo ser usados como parâmetro principal na triagem dos contatos, sendo necessária a implantação de novos exames laboratoriais com maior sensibilidade para auxiliar no diagnóstico disponível atualmente da hanseníase. **Comentários finais:** Os esforços para combater e prevenir a hanseníase deve contemplar a abordagem aos contactantes e para isso são necessárias, além da anamnese, a aplicação de testes com maior sensibilidade possível. Na experiência realizada, o teste rápido demonstrou falhas em seus resultados finais, que prejudicam o combate à epidemia silenciosa da hanseníase, devendo, portanto, ser usado com cautela e não como critério diagnóstico principal.

Palavras-Chave: Hanseníase. Unidades de Diagnóstico Rápido. Bacilo de Hansen.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Diagnóstico situacional das atividades de controle da hanseníase em um município hiperendêmico do nordeste do Brasil

Ariadne Siqueira de Araújo Gordon¹; Janildes Maria Silva Gomes²; Iraciane Rodrigues Nascimento Oliveira¹; Geovane de Lima Duarte³; Patrícia Fagundes da Costa⁴; John Stewart Spencer⁵; Moises Batista da Silva⁴; Marco Andrey Cipriani Frade⁶; Claudio Guedes Salgado⁴; Josafá Gonçalves Barreto³

¹ Universidade Federal do Maranhão.

² Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz.

³ Laboratório de Epidemiologia Espacial – LabEE/UFPA.

⁴ Laboratório de Dermato-Imunologia – LDI/UFPA.

⁵ Colorado State University – CSU/Fort Collins/Colorado/USA.

⁶ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto – FMUSPP.

Introdução: Embora exista um protocolo para as ações de controle da hanseníase (ACH), os sistemas de saúde locais, principalmente nas áreas endêmicas, enfrentam diversas dificuldades, como a escassez de recursos, que têm contribuído para perpetuar a hanseníase como problema de saúde pública em áreas específicas. **Objetivo:** Realizar um diagnóstico situacional das ACH em um município hiperendêmico no Brasil. **Material e Método:** Estudo observacional com abordagem quali-quantitativa. As ACH do município foram avaliadas por meio do Exercício de Monitoramento da Eliminação da Hanseníase. Foram entrevistados gestores de programas, profissionais de saúde e pessoas acometidas pela hanseníase. Os dados clínicos e epidemiológicos foram coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Além disso, os endereços dos casos foram mapeados para correlacionar com a cobertura da rede básica de saúde. **Resultados:** Dentre as unidades básicas de saúde (UBS) existentes no ano de 2020, 84,7% fornecem PQT todos os dias da semana e 61,5% atendem os pacientes em casos reacionais. Foi observado que 53,7% dos pacientes notificados necessitaram de 1 a 3 consultas médicas antes do diagnóstico de hanseníase, porém, em 10,3% dos casos notificados, o tempo médio entre os primeiros sintomas e o diagnóstico foi de 5 a 10 anos. No tocante a acessibilidade do paciente durante o período de tratamento, 79,5% dos pacientes realizavam tratamento na UBS mais próxima de sua residência, necessitando de um tempo de deslocamento menor (56,4% até 5 min da residência até a UBS), baixo custo de deslocamento (64,1% zero) e distância média percorrida para receber PQT de 1,1 km. Foram analisados 153 prontuários de pacientes acompanhados no ano de 2019 e em apenas 23 (15,1%) o grau de incapacidade física havia sido registrado em prontuário no momento da alta do paciente. **Conclusão:** Nossos resultados mostraram que o programa local de controle da hanseníase em Imperatriz, e provavelmente em outras áreas hiperendêmicas, precisa de constante monitoramento, supervisão e apoio para superar as dificuldades para eliminar a hanseníase como problema de saúde pública. Como também a descentralização das ACH favorece o acesso do paciente ao diagnóstico e tratamento da doença.

Palavras-chave: Hanseníase. Sistema de Saúde. Monitoramento. Epidemiologia. Mapeamento.

Financiamento: UFPA, Ministério da Saúde, CAPES, CNPQ e VALE 27756/2019

Agradecimentos: Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz, Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão e Universidade CEUMA.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Da busca ativa ao apoio matricial: o impacto da descentralização do cuidado da hanseníase no perfil epidemiológico do município de Ribeirão Preto

Helena Barbosa Lugão¹; Josely Mendonça Pereira Pintyá¹; Daniel Cardoso de Almeida Araújo¹; Denise Bergamaschi Giomo¹; Luzia Márcia Romanholi Passos¹; Eliana Maria Fernandes de Aguiar Tonetto²; Cinira Magali Fortuna³; Marco Andrey Cipriani Frade⁴

¹ Divisão de Vigilância Epidemiológica / Departamento de Vigilância em Saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto.

² Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas Pela Hanseníase (MORHAN) – Núcleo Ribeirão Preto.

³ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (EERP – USP).

⁴ Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária com ênfase em Hanseníase do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (CRNDSHansen HCRP-USP).

Introdução: Entre os anos de 2014 e 2017, Ribeirão Preto manteve taxas de detecção anual de hanseníase variando entre 7,86 e 9,88 casos novos por 100.000 habitantes, o que classificava o município como de média endemicidade. Esses indicadores demonstravam que o município não estava conseguindo reduzir a prevalência da doença e apontavam para a necessidade intensificação de ações de busca ativa e capacitações. Historicamente, no município o cuidado da hanseníase era realizado apenas em Centros de Referência de nível secundário e hospitais de nível terciário, sendo que o papel Atenção Primária à Saúde (APS) se limitava à suspeição e encaminhamento. **Relato da Experiência:** Em 2018 foi iniciado o processo de descentralização do cuidado da hanseníase para a APS. Os resultados da estratégia utilizada no município dependem de parcerias entre diferentes atores, incluindo as Divisões de Vigilância Epidemiológica (DVE) e de Atenção à Saúde da Secretaria Municipal da Saúde, a Universidade de São Paulo (Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária com Ênfase em Hanseníase do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP) e o movimento social (Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - MORHAN). No município de Ribeirão Preto, a DVE é a coordenadora do processo. A estratégia de descentralização adotada possui três pilares: capacitações teóricas e práticas de todos os profissionais de saúde das equipes de APS, distribuição de questionários de busca ativa (Questionário de Suspeição de Hanseníase - QSH) e apoio matricial para acompanhamento dos casos diagnosticados na APS. Desde 2018 foram capacitadas as equipes de 30 (63,8%) unidades de APS do município. Após a implantação da estratégia, observamos aumento da detecção de casos novos, mudando o perfil de endemicidade do município, de média endemia em 2017 (taxa de detecção anual de 9,67 casos novos/100.000 habitantes) para muito alta endemia em 2021 (taxa de detecção anual de 30,41 casos novos/100.000 habitantes). Além disso, observamos aumento da participação da APS no diagnóstico da hanseníase, com aumento do número de casos novos detectados por demanda espontânea e exame de contatos (atividades que ocorrem prioritariamente na APS). **Discussão e Conclusão:** A mudança no perfil epidemiológico da hanseníase aponta para a possibilidade de uma endemia oculta no município. A estratégia de busca ativa baseada no QSH, associada às capacitações teórico-práticas dos profissionais de saúde, levou a aumento na detecção de casos novos. Casos, esses, que possivelmente teriam diagnóstico tardio na ausência das ações implementadas. Além disso, a possibilidade de apoio matricial por hansenologista qualifica o cuidado dos pacientes na APS. **Comentários Finais:** Os resultados observados no município de Ribeirão Preto podem refletir a realidade de outros municípios classificados como de baixa ou média endemia, nestes cenários é essencial a busca ativa de casos de hanseníase, aliada à capacitação das equipes de saúde.

Palavras-chave: Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Busca Ativa de Comunicante. Vigilância em Saúde Pública. Epidemiologia.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Matriciamento para avaliação dermatoneurológica como estratégia de fortalecimento do diagnóstico de hanseníase na atenção primária à saúde de Fortaleza

Rayssa Ferreira Sales de Prado Oliveira¹; Lucía Belén Pérez²; Joyce de Souza¹; Mirele Coelho Araújo¹; Joice Santos da Fonseca¹; Thais de Sousa Leite¹; Nágila Nathaly Lima Ferreira²; Aymée Medeiros da Rocha²; Juliana Maria Cavalcante Ribeiro Ramos³; José Alexandre Menezes da Silva¹

¹ Netherlands Hanseniasis Relief – Brasil (NHR Brasil).

² Netherlands Hanseniasis Relief – Brasil (NHR Brasil), Universidade Federal do Ceará.

³ Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Estado do Ceará.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa e crônica que se manifesta por sinais e sintomas dermatoneurológicos. Ações de detecção precoce, redução do estigma e prevenção de incapacidades são alicerces da Estratégia Nacional para o enfrentamento da hanseníase. Tratando-se de uma doença cujo diagnóstico é essencialmente clínico, o fortalecimento de capacidades locais para o diagnóstico precoce da hanseníase nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) é essencial para o controle da doença. O Programa PEP ++: Interrupção da transmissão do M. Leprae propõe esquema de quimioprevenção para contatos próximos e tem fortalecido a vigilância de contatos próximos (CP) através do exame dermatoneurológico e encaminhamento dos suspeitos para UAPS vinculados a processos formativos com os profissionais de saúde dos territórios. **Relato de Experiência:** Objetiva-se descrever o matriciamento para exame dermatoneurológico como estratégia de fortalecimento do diagnóstico de hanseníase na atenção primária à saúde de Fortaleza-CE. Participaram 5 profissionais com expertise em hanseníase, sendo 4 dermatologistas e 1 enfermeira, que se deslocavam até as UAPS para realizar o matriciamento dos contatos suspeitos de hanseníase junto a médicos e enfermeiros no período de dezembro de 2020 a setembro de 2022. 227 usuários de 6 UAPS foram encaminhados para atendimento dermatológico, sendo 152 avaliados pelas matriciadoras, e 18 diagnósticos confirmados para hanseníase. Destes, 3 foram menores de 15 anos. Dos 18 diagnósticos, 09 são multibacilares e 13 possuem grau 0 de incapacidade no momento do diagnóstico. 23 em investigação e 97 foram diagnósticos diferenciais, como: psoríase, dermatite ocre, líquen plano, entre outros. 75 contatos faltaram a consulta mesmo com realização de busca ativa pela equipe, inclusive com apoio da unidade de saúde. **Discussão/Conclusão:** O matriciamento em saúde é importante ferramenta, de baixo custo, para formação dos profissionais de saúde da atenção primária no âmbito das doenças negligenciadas, especialmente em hanseníase. Consultas compartilhadas com participação dos profissionais da UAPS e especialistas colaboram para a descentralização e acesso ao diagnóstico precoce, principalmente quando alicerçadas em uma construção dialógica do conhecimento teórico-prático, proporcionando um olhar ampliado e integral para a complexidade da doença. É importante destacar que há a necessidade de realizar educação em saúde junto à comunidade a fim de que fortaleçam o enfrentamento ao estigma e reduzam a vulnerabilidade programática, assim como é necessário o fortalecimento de vínculos entre unidade de saúde e comunidade, o que contribui no comparecimento dos casos suspeitos para a consulta eletiva e adesão ao tratamento em caso de diagnóstico, pois o vínculo é um fator importante para a corresponsabilização do processo de saúde-doença.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

New hosts and new places in the environment for *Mycobacterium leprae*: Implications for new sources of transmission

John Spencer¹; Charlotte Avanzi¹; Moises Batista da Silva²; Josafá Gonçalves Barreto²; Marco Andrey Cipriani Frade³; Cláudio Guedes Salgado²

¹ Colorado State University.

² Universidade Federal do Pará.

³ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP.

Introduction: Humans are considered the main host for *Mycobacterium leprae* and the related species *M. lepromatosis*, the causative agents of leprosy, the oldest known bacterial disease associated with humans. Until fairly recently, documented spill-over into other animal species appeared to be limited, with rare findings of *M. leprae* infection in captive non-human primates such as chimpanzees, sooty mangabeys and cynomolgus macaques. In the 1970s, it was discovered that wild nine banded armadillos (*Dasypus novemcinctus*) living in the southern United States were widely infected, ranging between 10-20% of these animals. SNP strain typing revealed that *M. leprae* was a zoonotic disease in armadillos that was responsible for at least two-thirds of endemic human leprosy cases in this region. Recent evidence suggests that *M. leprae* has adapted to additional wild animal species and environmental reservoirs in many areas of the world, likely increasing the risk of transmission to humans. **Perspective – Description of the issue:** In western Pará state in the Brazilian Amazon, 62% of nine banded armadillos were infected while 100% of six banded armadillos (*Ephraactus sextinctus*) in Rio Grande do Norte state in northeastern Brazil were infected. *M. leprae* infection was detected in an armadillo in Nuevo León, Mexico that was found to be closely related to 3I strains infecting humans in the same region. Both *M. leprae* and *M. lepromatosis* were found to infect wild squirrels in the British Isles. Wild chimpanzees located in forested areas in two different countries in West Africa, Guinea Bissau and Ivory Coast, were found to be infected with unusual and ancient *M. leprae* strains, 4N/O and 2F, respectively, not found in humans in these areas. *M. leprae* DNA has been reported to be isolated in 16% of soil samples around the houses of high BI leprosy patients in Bangladesh, 10.7% from soil from the burrows of armadillos in Suriname, and 5% from soil from the habitat of lepromatous red squirrels in the UK. The strain types found in soil were consistent with the strain types found in humans or animals in the area. *M. leprae* strain type 4 was found in natural waters in northeastern Brazil where this strain type is predominant in humans. **Conclusion:** The list of documented animal reservoirs and environments where *M. leprae* exists has expanded considerably recently. These may represent new environmental hosts and reservoirs for possible transmission to humans. Clearly recent evidence suggests that a One Health approach of *M. leprae* transmission should broadly include humans, animals and the environment.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Epidemiologia e Controle
Epidemiology and Control

Repercussão da pandemia da COVID-19 em indicadores de monitoramento da hanseníase no estado de Goiás de 2016 a 2021

Michele Dias da Silva Oliveira¹; Nayara Figueiredo Vieira¹; Roxana Isabel Cardozo Gonzalez¹; Caio César Barbosa²

¹ Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO, Brasil.

² Discente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO, Brasil.

Introdução: a hanseníase é uma doença crônica, infecto-contagiosa e de evolução lenta. Apresenta-se altamente endêmica no estado de Goiás e no Brasil, além disso, alta sensibilidade a serviços de saúde e profissionais qualificados para desempenhar as ações de controle e eliminação da doença. Nesse contexto, a pandemia da COVID-19 impactou sobremaneira o programa de enfrentamento da hanseníase nos territórios, uma vez que os esforços foram destinados para a pandemia. Esse impacto pode ter influenciado o comportamento da endemia, o que pode ser traduzido pela avaliação epidemiológica dos indicadores de monitoramento da doença. **Objetivos:** descrever a repercussão da COVID-19 na detecção de casos novos de hanseníase e na proporção de casos diagnosticados com grau 2 de incapacidade física (IF) de 2016 a 2021 no estado de Goiás. **Metodologia:** trata-se de uma análise temporal e descritiva, realizada no estado de Goiás. Utilizou-se como fonte de dados o Sistema de Informação de Agravos de Notificação e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, para realização do cálculo da detecção de casos novos de hanseníase e da proporção de casos diagnosticados com grau 2 de IF de 2016 a 2021. Aplicou-se parâmetros do Ministério da Saúde para classificar o nível de endemicidade. **Resultados:** ao avaliar a taxa de detecção de casos novos da hanseníase, constatou-se média de 22,6 casos/ 100 mil habitantes no estado de Goiás de 2016 a 2020, com redução de 34,2% (25,3 - 16,4) na detecção de casos de 2019 a 2020; e 7,9% (16,4- 15,1) entre 2020 e 2021. Além disso, nos anos da pandemia da COVID-19, o estado deslocou-se de "muito alta" (2016 a 2019), para alta endemicidade (2020 e 2021). A média da proporção de casos com grau 2 de IF foi de 8,3%, isso reflete "média" efetividade nas atividades da detecção oportuna e/ou precoce de casos, tendência que foi observada na maioria dos anos avaliados. Durante a pandemia, a proporção foi de 9,5% (2020) e 9,1% (2021), ambas com média efetividade. No entanto, houve aumento da proporção de casos que não foram avaliados ou estavam em branco. Quando compara-se o período de 2016 a 2019 (pré-pandemia), com 2020 a 2021 (trans-pandemia) constatou-se 120% no aumento de casos com preenchimento em branco para a IF e 47% de aumento para casos que não foram avaliados quanto a IF no diagnóstico. **Conclusões:** evidencia-se repercussão negativa da COVID-19 nos indicadores de monitoramento da hanseníase no estado de Goiás, tendência observada em outros países e territórios nacionais. Acredita-se que ações de enfrentamento da COVID-19 influenciaram na redução das ações de vigilância em saúde destinadas para hanseníase, com provável número de casos não detectados em função do foco na pandemia dos serviços de saúde e transferência de profissionais capacitados para outras linhas de atuação. Nesse momento pós pandemia, torna-se imprescindível a retomada do diagnóstico precoce e vigilância contínua como estratégia de quebrar a cadeia de transmissão no estado de Goiás.

Palavras-chave: Hanseníase. Enfermagem. Epidemiologia. Avaliação em Serviços de Saúde.

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais

*History, Human Rights and
Social Sciences*



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENÍASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais
History, Human Rights and Social Sciences

Utilização da escala de SARI para avaliar os impactos do estigma social vivido por pessoas afetadas pela hanseníase no mercado de trabalho

Lucas Delboni Soares¹; Daniel Mariani Favalessa¹; Victória Pagani Samora Sousa¹; Thayyra Ísis Aparecida de Oliveira¹; Simon M. Collin¹; Patricia Duarte Deps¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo.

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa altamente estigmatizante, que apesar de ser curável, tem grande potencial de causar incapacidades. O estigma tem impacto negativo na vida das pessoas afetadas pela hanseníase (PAH) e seus familiares, sendo reconhecida pela OMS um obstáculo para a eliminação da doença em alguns países. A Estratégia Global da Hanseníase para 2021-2030 tem como um dos quatro pilares de ação para erradicação da hanseníase a nível global o combate do estigma e da discriminação. Dessa forma, entender as diversas facetas desse problema é essencial para o planejamento de combate. **Objetivos:** Avaliar os impactos do estigma nas relações sociais das PAH, sobretudo no mercado de trabalho. **Metodologia:** Estudo transversal qualitativo e descritivo, utilizando questionário no Google Forms. Foi utilizada a escala de SARI, previamente validada. As PAH foram informadas sobre o estudo, sendo a adesão voluntária após leitura e concordância com o termo de consentimento. O estudo foi realizado de 08/2020 a 07/2021 e aprovado pelo CEP-UFES. Neste estudo foram avaliados aspectos do estigma social e individual relacionado com a hanseníase e os impactos no desempenho laboral e no mercado de trabalho. **Resultados:** Foram 112 PAH participantes. Se acreditam que perderiam o emprego caso os empregadores soubessem sobre o diagnóstico de hanseníase, 55,4% das PAH responderam "às vezes (a)", 25,9% "sempre/quase sempre (b)", 16,1% "não sei (c)" e 7% "não (d)". Se temia revelar que tem (ou teve) hanseníase a alguém, 49,1% responderam "a", 28,6% "b", 1,8% "c", e 20,5% "d". Se o entrevistado sentia a necessidade de não revelar que tem (ou teve) hanseníase, 46,4% responderam "raramente/uma vez", 27,7% "sempre/quase sempre", 22,3% "não", 1,8% "não sei" e 1,8% "às vezes". Se o entrevistado acreditava que dizer a alguém que tem (ou teve) hanseníase era arriscado, 48,2% responderam "a", 27,7% "b", 22,3% "d" e 1,8% "c". Por fim, eram indagados sobre a preocupação com julgamentos alheios aos saberem que o entrevistado tem (ou teve) hanseníase, 3,6% disseram que "a", 72,3% "b", 22,3% "d", e 1,8% "c". **Conclusões:** As PAH sentem apreensão em revelar que são ou já foram afetadas pela hanseníase, principalmente pelo medo de sofrerem limitações do convívio social. Isso fica evidente quando 77,7% dos entrevistados confirmam o receio em revelar a sua condição a outrem; e 75,9% dos participantes também: já sentiram, ao menos uma vez, a necessidade de esconder a sua condição; consideraram o ato de contar arriscado; e se preocuparam com julgamentos alheios relacionados com a hanseníase. E, embora a pergunta não direcionava especificamente para uma experiência pessoal, 81,3% dos entrevistados concordaram que ser uma PAH é um fator que pode levar ao desemprego. Portanto, o estigma e a discriminação contra as PAH tem impacto na vida social, com prejuízo na vida laboral e dificuldades nas relações de trabalho.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais
History, Human Rights and Social Sciences

Elaboração de material educativo para usuários em tratamento da hanseníase e profissionais da saúde que dispensam a poliquimioterapia nas unidades básicas da saúde

Daniele Ferreira de Faria Bertoluci¹; Ana Carla Pereira Latini¹; Dejour Caetano do Nascimento¹; Patrícia Sammarco Rosa¹; Andrea de Faria Fernandes Belone¹; Suzana Madeira Diorio¹; Cassia Letícia Carrara Domiciano²; Fernanda Henriques²; Renata Bilion Ruiz Prado¹

¹ ILSL – Instituto Lauro de Souza Lima.

² UNESP-Bauru.

Introdução: Na Estratégia Global para Hanseníase 2016–2020, um dos indicadores de desempenho dos programas se relaciona ao tratamento, sendo a taxa de retratamentos um percentual preocupante de insucesso terapêutico na hanseníase no Brasil, 6.867/31.827 casos prevalentes (25.6%) em 2019. Para doenças infecciosas crônicas, irregularidades ou não conclusão do esquema terapêutico podem resultar em desfechos, tais como recidivas, transmissão continuada e desenvolvimento de resistência às drogas. Aliado a isso, observa-se carência na formação de profissionais que atuam na dispensação de medicamentos. Uma revisão sistemática sobre as intervenções usadas para aumento da adesão terapêutica em tuberculose mostrou que práticas de ensino oferecidas ao paciente pelos profissionais da saúde têm impacto positivo. Diante do exposto, supõe-se que as mesmas práticas se aplicariam à hanseníase, o que nos despertou a conceber material educativo em forma de um diário, com perguntas e respostas, utilizando uma linguagem gráfica e textual, baseada em princípios de Design da Informação, Design Gráfico Inclusivo, e Diretrizes sobre tratamento da hanseníase pelo Ministério da Saúde (MS), objetivando orientar pacientes e profissionais da saúde sobre a utilização da poliquimioterapia.

Relato de experiência: Este estudo multidisciplinar abarca pesquisadores do Instituto Lauro de Souza Lima, incluindo áreas da farmácia, psicologia, biologia e medicina, docentes e graduandos do Departamento de Design da Unesp/Bauru. Na primeira etapa foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas Scielo e BVS/Brasil e nos documentos publicados pelo MS. Na segunda etapa, o conteúdo do material foi organização e estruturado. A partir da coleta das informações mais contundentes sobre o tema, o texto foi tratado pelos parâmetros da linguagem simples, onde o provável baixo letramento funcional do usuário é considerado. O texto final, organizado em perguntas e respostas, foi elencado em assuntos: tratamento; medicamento; benefícios com o tratamento, reações que o medicamento pode causar; saúde da mulher. A terceira etapa contemplou o design da cartilha que se tornou um grande aliado para que esta cumpra seus objetivos. O uso de ilustrações reforçou as questões principais, não apenas chamando a atenção para o material, mas funcionando como uma mensagem abrangente, que atinge um grande número de pessoas e fixa a mensagem. A abordagem do Design da Informação impacta na organização das informações por temas e uso de cores para cada tema, letras grandes, legíveis e contrastantes que facilitam a leitura para leitores possíveis limitações. No formato final do material, o projeto gráfico permite que a cartilha seja usada também como uma porta cartela, estimulando as informações a permanecerem unidas ao medicamento em seu contato diário com o paciente. Essa função se reforça pelas áreas de personalização, onde os dados do paciente e as informações das consultas mensais devem ser anotadas. Ao final, foi realizada a confecção e impressão da cartilha, cujo título é "tratamento da hanseníase: o que preciso saber?". **Comentários Finais:** Esta cartilha pode ser um instrumento de comunicação entre usuário e profissional de saúde, em nível nacional na rede primária de atenção à saúde, além de contribuir para alcance de melhores índices relacionados aos desfechos terapêuticos.

Palavras-chave: Material Educativo. Hanseníase. Poliquimioterapia. Adesão Terapêutica.

Apoio: Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene Fundação Paulista Contra a Hanseníase



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais
History, Human Rights and Social Sciences

Hanseníase – Como ensinar uma doença quase “eliminada”?

Vinícius de Pádua Sanders Medeiros¹; Victoria Pagani Samora Sousa¹; Daniel Mariani Favaleza¹; Carlos Eduardo de Nadai¹; Gabriela Sá Teodoro Seagal¹; Artur Custódio Moreira de Souza¹; Simon Michael Collin¹; Patricia Duarte Deps¹

¹ Departamento de Medicina Social, Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo.

Resumo: Introdução: Com o advento da poliquimioterapia (PQT), a Hanseníase tornou-se uma doença curável e foi eliminada da maioria dos países, incluindo a Europa. Entretanto, há evidências suficientes para sugerir um aumento nos casos na última década. São evidências o surgimento de casos resistentes aos componentes da PQT que têm sido relatados em alguns países; as migrações; e um grande número de casos não diagnosticados antes e durante a pandemia da COVID-19. A Hanseníase é uma doença infecciosa crônica que afeta a pele e os nervos periféricos e, se não for diagnosticada precocemente, pode levar a deficiências. A OMS menciona que a falta de especialização dos médicos para diagnosticar e administrar esta doença é um dos 11 desafios da Estratégia Global contra a Hanseníase 2021-2030. É necessária uma estratégia para ensinar a hanseníase nas escolas médicas e no treinamento de profissionais da saúde. **Relato de Experiência:** A proposta é criar um projeto com website, canal do YouTube e mídias sociais. O objetivo é ampliar a comunicação de pesquisas, novas descobertas, experiências e opiniões sobre o assunto. É importante ressaltar que o combate ao estigma e à discriminação contra pessoas afetadas pela Hanseníase é o ponto-chave deste projeto. Assim, a mudança do nome de “lepra” para hanseníase, realidade no Brasil desde 1995, também é traduzida para os idiomas do projeto: inglês, francês, espanhol e português. O projeto foi elaborado em um país endêmico de hanseníase, nos primeiros meses da pandemia de COVID-19 e inaugurado em agosto de 2020. Com a participação de estudantes de medicina, o projeto recebeu apoio e contribuições de especialistas em hanseníase de todo o mundo, depoimentos de pessoas afetadas pela hanseníase, publicação de diversas experiências no blog, e publicação de capítulos de livros atualizados. **Discussão e Conclusão:** O projeto baseia-se na medicina centrada na pessoa e no modelo biopsicossocial, na abordagem dos direitos humanos, e na participação do movimento social para a reintegração e defesa das pessoas afetadas pela hanseníase. O termo “lepra” tem sido associado ao estigma, este é apontado pela OMS como um obstáculo para eliminar a Hanseníase em muitos países. O projeto publicou 25 artigos, 13 capítulos do livro digital “Hanseníase na Prática Clínica - Online”, 18 aulas em vídeo, 12 entrevistas com pessoas afetadas pela Hanseníase ou/e lutando para melhorar sua qualidade de vida; alcançando, em seus quatro idiomas, 7.490 usuários, que visitaram o site 11.741 vezes, totalizando 27.716 acessos às páginas do site em 132 dos 193 países reconhecidos pela ONU. **Comentários Finais:** O projeto inova na forma ensinar e comunicar sobre a hanseníase ao engajar estudantes de medicina e profissionais da área da saúde na produção e divulgação do conteúdo. Essas informações são essenciais para o enfrentamento da doença com facilidade de acesso, contendo também depoimentos de pacientes, suas dificuldades, afetos e memórias relacionadas ao diagnóstico, tratamento e pós-tratamento, possibilitando uma formação mais humanizada dos profissionais. O modelo é reprodutível, sustentável e de baixo custo, com um alcance internacional e citado como referência em plataformas indexadas de saúde.

Palavras chave: Hanseníase. Pessoas Afetadas pela Hanseníase. Aprendizagem Baseada na Experiência. Tecnologias da Informação e Comunicação. Inovação.



O processo de desospitalização dos últimos pacientes asilares do antigo leprosário São Roque

Taiane Sousa Azevedo¹; Robson de Oliveira¹

¹ Universidade Federal do Paraná.

Introdução: Elaborado a partir da experiência profissional no Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná (HDSRP) – antigo Leprosário São Roque – este trabalho pretende relatar pela da ótica da assistente social pesquisadora, o processo de desospitalização dos últimos pacientes asilados desta instituição. Busca, analisar e problematizar as consequências da institucionalização de longo prazo na trajetória de vida destes sujeitos.

Relato de Experiência: Primeiramente, realizamos uma introdução a esse trabalho, abordando a metodologia e a trajetória da pesquisa. Discorreremos ainda, por meio da pesquisa bibliográfica, uma breve contextualização referente à Hanseníase, às políticas sanitárias da doença no Brasil e a história do HDSRP. Posteriormente, através da história oral, relatamos a inserção profissional da pesquisadora nesta instituição e o processo de desospitalização, onde reconstruímos parte da trajetória de vida dos últimos asilares do antigo Leprosário São Roque, na relação com este espaço. Por fim, mediante a categorização que Michel Foucault nos oferta sobre disciplinarização e as relações de poder nas instituições modernas, tecemos uma análise sobre as consequências da institucionalização e desospitalização, sintetizadas nas considerações finais deste trabalho. **Discussão:** Muito tem se estudado sobre os aspectos médicos, psicológicos, sociais e históricos dessa doença e do seu extinto isolamento compulsório, o que representa um grande avanço. Contudo, os estudos referentes aos processos de desospitalização de egressos dessas instituições se mostraram escassos, principalmente no campo do Serviço Social. Ainda que seja possível verificar um número considerável de pesquisas sobre desospitalização, particularmente mais presente no âmbito da saúde mental, esses processos de deram de forma significativamente diferentes nos antigos leprosários e seguiram quase que invisibilizados. Para tal, sugere-se a importância de estudos que possam trazer a reflexão de como se deram as desospitalizações desses egressos e das consequências dessas institucionalizações prolongadas. **Comentários Finais:** Desta forma, relatar a experiência profissional da assistente social pesquisadora no processo de desospitalização dos últimos pacientes asilares remanescente do antigo leprosário São Roque, toma lugar de importância. Este trabalho pretende contribuir no debate dessa temática ainda tão persistente, analisando e problematizando, para fora do campo de atuação, as consequências da institucionalização de longo prazo, bem como da desospitalização, na trajetória de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Hanseníase. Serviço Social. Institucionalização. Biolítica.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais
History, Human Rights and Social Sciences

RESUMOS
ABSTRACTS

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Itinerário terapêutico de pessoas com hanseníase em um município do interior do Ceará

Paula Sacha Frota Nogueira; Liana Maria Rocha Carneiro; Ana Maria Miranda Lucena Fontenele; Anita Pitombeira Pinheiro; Dayane Laura da Silva Daniel; Fernanda Silveira Vicente; Francisco Yuri de Sousa Azevedo; Maria Aparecida Ferreira Domingos; Livia Hilário de Sousa Nunes; Priscilla Rolim Mendonça

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica e infectocontagiosa que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos e possui uma evolução lenta e crônica. Apresenta um alto poder incapacitante, estigmatizante e com um passado histórico de discriminação e isolamento. O seu diagnóstico tardio favorece o agravamento dos sintomas e o surgimento de incapacidades físicas. Assim, o diagnóstico precoce é o modo mais eficiente para evitar a instalação de deficiências e incapacidades físicas. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo conhecer o itinerário terapêutico de pessoas com hanseníase em tratamento no município do interior do Ceará. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa de natureza transversal, descritivo-exploratória e abordagem qualitativa realizada no município de Quixadá-CE. A população deste estudo foi composta por 12 pessoas que estavam em tratamento para hanseníase nos meses de junho e julho de 2019, residentes no local da pesquisa. A coleta de dados ocorreu através de entrevista individual, em ambiente reservado, guiada por formulário semiestruturado constituído por dois blocos: dados sociodemográficos e clínicos; e questões norteadoras sobre o itinerário terapêutico. A análise dos dados foi baseada na técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Para apoiar a análise dos dados desta pesquisa, foi utilizado o software gratuito IRAMUTEQ, com foco na ferramenta nuvem de palavras. O projeto para esta investigação foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará e aprovado sob o parecer de número 3.358.162. **Resultados:** A média de idade dos entrevistados foi de 54,3 anos, com predomínio do sexo masculino e formas multibacilares da doença. A análise do itinerário terapêutico dos pacientes revelou quatro blocos temáticos: sinais e sintomas de hanseníase e tratamentos prévios utilizados (manchas, caroços, dormência, uso de pomadas e outros medicamentos); dificuldades e facilidades para alcançar o diagnóstico de hanseníase (demora para agendar exames e especialistas, conhecimento profissional, e interesse pessoal); sentimentos relacionados ao diagnóstico de hanseníase (alívio, choque, vergonha, ansiedade e medo) e vivência após o diagnóstico de hanseníase (cuidado e apoio, difícil e preconceito). Quanto a análise semântica apresentada pela nuvem de palavras, observou-se que houve uma predominância do relato do atendimento médico nos discursos, porém, na maioria das vezes, relacionado à falta de conhecimento sobre a doença. **Conclusões:** O itinerário terapêutico de pacientes com hanseníase se mostrou um percurso demorado, com dificuldade de acesso ao serviço especializado e exames; falta de conhecimento e interesse do paciente, e predominância de sentimentos negativos relacionados ao diagnóstico da doença. O conhecimento profissional se destacou como ponto decisivo para o diagnóstico precoce e aumento do acolhimento do paciente, mostrando a relevância de ações de educação continuada.

Palavras-chave: *Hanseníase. Itinerário Terapêutico. Atenção Primária à Saúde.*



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais
History, Human Rights and Social Sciences

Avaliação do conhecimento sobre o estigma e a discriminação contra as pessoas afetadas pela hanseníase entre médicos

Thauyra Isis Aparecida de Oliveira¹; Evelin Soeiro Santana¹; Kevin Ferreira Leppaus¹; Lucas Delboni Soares¹; Luísa Gadioli Celante¹; Vinicius de Pádua Sanders Medeiros¹; Simon Michael Collin¹; Patricia Duarte Deps¹

¹ Departamento de Medicina Social, Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo.

Introdução: Segundo a OMS, o estigma e a discriminação (E&D) são os principais obstáculos à eliminação da hanseníase em alguns países. O estigma relacionado à doença pode estar associado a um imaginário social místico-religioso e funciona como um catalisador da carga da doença, uma vez que gera sofrimento psíquico, isolamento social, perda de oportunidades e baixa qualidade de vida. O estigma pode ser classificado em internalizado (individual), dos profissionais de saúde, institucional (de clínicas e hospitais) e estrutural. O combate ao estigma e à discriminação contra as pessoas afetadas pela hanseníase (PAH) e seus familiares é um dos quatro pilares da Estratégia Global para Hanseníase (2021-2030) para a eliminação desta doença. O reconhecimento do E&D contra as PAH pelos profissionais de saúde é determinante para o bom acolhimento, diagnóstico e manejo da hanseníase, evitando o abandono do tratamento e reduzindo os índices de incapacidades relacionadas com a hanseníase. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento sobre o E&D contra as PAH no âmbito da prática médica e da relação médico-paciente. **Metodologia:** Estudo transversal qualitativo, utilizando questionário através do Google Forms. Médicos foram convidados a responder ao questionário entre 15/09/20 e 29/10/21. Foram quatro assertivas com cinco opções de respostas: "concordo completamente (a)", "concordo (b)", "indiferente (c)", "discordo (d)" e "discordo totalmente (e)". As assertivas foram 1) Estigma e discriminação são termos relacionados entre si, 2) Acredito que as PAH sofrem impactos psicológicos, 3) Acredito que o estigma é uma barreira ao combate à hanseníase e na demora do diagnóstico e 4) Cada paciente sofre com o estigma de forma diferente de acordo com a etnia, gênero e condição social. As respostas (a/b) e (d/e) foram analisadas em somatória. Resultados: Dos 120 convidados, 100 responderam o questionário. Para a assertiva 1 houve 90% de concordância, 2% de indiferença e 8% de discordância. Para a assertiva 2 houve 95% de concordância, 4% de indiferença e 1% de discordância. Para a assertiva 3, 83% de concordância, 6% de indiferença e 11% de discordância. Por sua vez, a assertiva 4 obteve 93% de concordância, 0% de indiferença e 7% de discordância. **Discussão:** As estratégias de combate ao E&D contra as PAH e seus familiares são consideradas ações prioritárias da OMS e precisam ser implementadas. Com base nisso, a instituição publicou recentemente a "Estratégia Global de Hanseníase 2021-2030", estabelecendo o "Combate ao estigma e garantia dos direitos humanos" como um dos seus 4 pilares. O modelo ampliado de cuidados, com uma prática centrada na pessoa, precisa ser implementado para a hanseníase. Entretanto, pouco se sabe sobre o conhecimento do estigma dos profissionais de saúde relacionado com as PAH. **Conclusão:** Dentre os médicos estudados, a grande maioria sabe que o estigma relacionado com as PAH pode causar problemas que impactam diretamente na qualidade de vida, na adesão ao tratamento, na cura da doença e na prevenção de incapacidades, apresentando-se como obstáculos à eliminação da hanseníase.

Palavras chave: Hanseníase. Estigma. Discriminação. Direitos Humanos. Pessoas afetadas pela Hanseníase.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais
History, Human Rights and Social Sciences

Apresentação de atividades realizadas para prevenção de incapacidades e reabilitação de pacientes com hanseníase, no Centro Maria Imaculada, Teresina-Piauí

Sara de Moura Lima¹; Livia Martins Veloso de Carvalho²; Lorena Araújo Luz³; Eliracema Silva Alves¹; Raiara Marinho de Albuquerque¹; Mylena Cardoso Sales¹; Francisca Edileuza Alves da Silva¹; Joana Maria da Costa¹

¹ Centro Maria Imaculada

² Universidade Estadual do Piauí

³ Universidade Federal do Piauí

Introdução: O Centro Maria Imaculada – CMI surgiu na década de 70, a partir da caritativa de senhoras da sociedade local de Teresina, sensibilizadas com a situação de exclusão das pessoas que sofriam com o estigma da hanseníase. Aos poucos o serviço foi sendo institucionalizado, inicialmente pela Arquidiocese de Teresina e posteriormente pela Social Arquidiocesana (A.S.A.), mantido com recursos próprios da entidade, como também através de parcerias com a comunidade local e outros órgãos/entidades afins: Fundação Municipal de Saúde - FMS, Sistema Único de Saúde - SUS, a Secretaria Estadual de Saúde – SESAPI, a Sociedade Cruz de Malta, LRA/NLR Brasil, dentre outros. **Relato de experiência:** O Centro Maria Imaculada presta serviços às pessoas atingidas pela hanseníase. Tem como propósito proporcionar um olhar multidisciplinar aos usuários assistidos, oferecendo bem-estar físico, psíquico, espiritual e desenvolvendo ações educativas e humanitárias. Os atendimentos são gratuitos via Gestor Saúde, sistema de regulação do Sistema Único de Saúde (SUS), a pacientes vulnerabilizados pela hanseníase, não apenas do município de Teresina, mas também de mais de 80 municípios do interior do Estado. Disponibiliza uma equipe multidisciplinar composta por Médica Dermatologista, Biomédica, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Farmacêutico, Fisioterapeutas, Assistente Social, Técnico em Órteses, Terapeuta Ocupacional e Psicóloga focada em ações voltadas para o diagnóstico, prevenção, reabilitação e cura da doença, bem como no tratamento de incapacidades física e mental. As atividades realizadas são: curativos e desbridamento; atendimentos de psicologia; consulta de enfermagem, avaliação do Grau de incapacidade; Fisioterapia; dispensação de medicação; exame de Baciloscopia: Serviço social; Terapeuta ocupacional. São realizadas ainda biópsias e pequenas cirurgias. Ações especializadas em sapataria, como confecção de palmilhas simples; tala digital; férulas para pé caído; confecção de palmilhas adaptadas. Além de atividades educativas diárias; espiritualidade semanal e trimestral (missas); confraternização mensal (aniversariantes); lazer anual. **Discussão e conclusão:** Esse conjunto de atividades reunidas em um único local têm permitido aos beneficiários meios de cura e a reinserção social, oportunizando o pleno desempenho de suas capacidades motoras e o usufruto de sua condição de cidadão junto às suas famílias e na comunidade. Além da cura da doença, o Centro Maria Imaculada (C.M.I.) busca cotidianamente romper as barreiras do preconceito, através da informação eficaz e reeditada para a multiplicação de uma renovada consciência de saúde, solidariedade e valorização da pessoa humana. Nesse contexto, em média anual o C.M.I. obtém 8.000 (oito mil) procedimentos e atividades realizados nos diversos setores com os pacientes que frequentaram esse estabelecimento de saúde.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais
History, Human Rights and Social Sciences

Estigma e participação social da pessoa com hanseníase

Maria Dias Torres Kenedi¹; Ana Larissa Santos de Sousa¹; Cícero Luiz de Andrade¹; Carla Caroline Ferreira da Silva¹; Gabriella Eduarda Lins de Souza¹; Thayane Carvalho Vieira¹; Maria Kátia Gomes¹

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Resumo: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae* que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos e pode levar ao desenvolvimento de deficiências físicas e desfigurações potencialmente visíveis. É considerada uma doença incapacitante e, embora curável, seu diagnóstico ainda causa grande impacto psicossocial e comprometimento da qualidade de vida. A hanseníase está associada a uma longa história de noções preconcebidas e a estigmas relacionados à morte e mutilação. Essas percepções levam ao preconceito, à discriminação e à exclusão social, resultando na imposição de sofrimento psíquico aos indivíduos acometidos, o que pode ter graves repercussões em sua vida pessoal e profissional. O presente estudo teve como objetivo identificar a repercussão do estigma na participação social em pessoas acometidas por hanseníase. Para realizá-lo, foram realizadas buscas por artigos em três bases de dados: Science Direct, BVS e Pubmed com os seguintes descritores: ("hansen's disease" OR leprosy AND stigma AND "social participation"). Os critérios de exclusão foram: estudos que não eram artigos científicos; que não falavam sobre hanseníase ou sobre estigma; não foram publicados na língua inglesa ou portuguesa e os que não entravam no intervalo de tempo de 10 anos (2012 a 2022). Após a busca preliminar, foram identificados 196 artigos, sendo 18 da BVS, 9 da Pubmed e 169 da Science Direct. Desses, 14 foram excluídos devido a duplicidade, ficando então 182 artigos para a etapa de análise de título e resumo. Após essa triagem, apenas 12 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, tendo como resultado apenas 4 artigos que cumpriram todos os requisitos pré estabelecidos. Nos artigos encontrados, foi relatado que após os pacientes tomarem conhecimento do diagnóstico da doença, não costumam divulgar para outras pessoas, mantendo esta informação em segredo. Os principais motivos desse, segundo os autores, são o medo que o indivíduo apresenta de ser tratado de forma diferenciada e a vergonha de sua condição. Os estudos demonstram a necessidade de estratégias para a redução do impacto socioeconômico que envolve o estigma na hanseníase. O desconhecimento da doença por parte do paciente e de pessoas próximas torna-se um fator relevante nesse processo. Sendo assim, é importante que políticas públicas de saúde efetivas sejam tomadas no sentido de assegurar maior esclarecimento à população sobre a doença, seus sinais e sintomas e seus tratamento, contribuindo desta forma para seu diagnóstico mais precoce e, portanto, para a redução do impacto do estigma na qualidade de vida maior participação social da pessoa acometida pela hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase. Estigma. Participação Social.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais
History, Human Rights and Social Sciences

Revendo a história para entender a endemia Maranhense

Maria Leide Wand Del Rey de Oliveira¹; Léa Marcia M. da Costa²; Josélia P. Rodrigues¹

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro.

² Universidade Federal do Rio de Janeiro; SESMA.

Resumo: O estado do Grão Pará e Maranhão (MA), criado em 1626, teve São Luís como até 1751, quando foi substituída por Belém. O desenvolvimento econômico com o trabalho escravo levou à formação de uma elite oligárquica e coexistência de uma população de miseráveis e vulneráveis às doenças infecciosas. São Luís era a 4ª cidade brasileira, mais populosa que a cidade de São Paulo em 1822. A proposição dos autores é que as formas de ocupação dos territórios e o desempenho das políticas sociais do estado e do controle dos agravos à saúde pública explicam a disseminação e manutenção de endemias como a hanseníase. **Metodologia:** foram levantados registros remotos da existência da morfêa/lepra em São Luís e cidades do interior do MA e repercussões da execução das recomendações normativas das políticas nacionais, de 1920 a 1991 (expansão da poliquimioterapia). A pesquisa documental baseou-se em publicações científicas, relatórios técnicos, entrevistas, e arquivos da história maranhense, como o jornal "O Pacotilha". **Resultados:** o 1º abrigo para os doentes de lepra ficava no cemitério dos Gaviões em São Luís, administrado pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia (inaugurado na epidemia da varíola, em 1855). De 1833 a 1869 os então chamados morféticos foram recebidos nos fundos do cemitério. O Hospital dos Lázarus foi inaugurado em 1870, 40 anos após a decisão formal para sua construção. As repercussões da política de controle da Inspectoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas (1920), foram percebidas nos relatórios dos "inspectores" ao interior do estado (dispensários de lepra e doenças venéreas em Caxias e Vianna, além do Hospital dos Lázarus São Luís (1927). Não recomendava o isolamento compulsório e sim domiciliar (ID), sendo a hospitalização para os casos avançados e aqueles cujas famílias não pudessem promover o ID. A construção do Leprosário de São Luís, inaugurado no governo Vargas em 1937, durou 17 anos. Os termos lepra/morfêa aparecem 822 vezes, no período de 1880-1938. Não detectamos desdobramentos imediatos da política nacional de descentralização do tratamento ambulatorial (Orestes Diniz, 1956-1962), mas o estado adotou a terminologia hanseníase, segundo orientação da então Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária do Ministério da Saúde (DNDS/1976). A distribuição de Rifampicina (esquema DNDS), para a região Tocantina era centralizada no Sanatório filantrópico, João XXIII em Imperatriz, situação detectada ainda em 1991. A implantação gradual da Poliquimioterapia (1986-1991) repercutiu igualmente no MA. Apenas a rede da FSESP implantou rapidamente esses esquemas. São apresentados dados da gravidade da endemia e a iniciativa de uma força-tarefa multi-institucional em 1991, para formular e executar um plano estadual de enfrentamento da grave situação endêmica e baixa cobertura. **Conclusões:** períodos de ocupação desordenada, baixo de desenvolvimento humano e a frágil estrutura de saúde pública no MA dificultaram o acesso à quimioterapia com a sulfona e posteriormente, aos novos esquemas de tratamento e vigilância de comunicantes no período do estudo. Destaca-se a repercussão negativa do longo hiato entre a desativação do serviço de profilaxia rural no início da ditadura Vargas e a formulação da política de isolamento compulsório.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais
History, Human Rights and Social Sciences

O Serviço Administrativo no cuidado em hanseníase na Divisão de Clínica Dermatológica do HCFMUSP

Maria Angela Bianconcini Trindade¹; Rosangela Evangelista de Souza¹

¹ Dermatologia, HCFMUSP.

Resumo: O serviço administrativo amplia a gestão da prestação de serviços, por dispor de técnicos nas divisões clínicas. E desde a década de 80 foi incluído na atenção em saúde ambulatorial no HCFMUSP. Pela alta complexidade do cuidado em saúde às pessoas acometidas pela hanseníase, as ações administrativas especializadas foram iniciadas nas unidades ambulatoriais de hanseníase, quando a ampla experiência adquirida facilitou a nova gestão das outras unidades ambulatoriais da divisão. Nessa linha de ações, a gestão administrativa do ambulatório de Dermatologia, utilizando ferramentas de fluxo funcional em processos administrativos, observou as atividades das unidades para o cuidado em hanseníase, tanto na escuta dos pacientes e da equipe (o que, como, quando e porque fazer), quanto na análise dos registros do arquivo médico, tendo sido possível mais que dobrar os registros de atendimento de 654 pacientes em 2010 para 1474 em 2011, sem aumentar a demanda e mesmo sem elaborar um planejamento a longo prazo. Isto decorreu pelas alterações promovidas através da implementação do Planejamento Estratégico na gestão das agendas de consultas com escalonamento de horário, número de pessoas agendadas, registro de presença e de falta, convocação ou remarcação de consultas. As ações organizadas tornam o trabalho alinhado, humanizado sendo fundamental para os serviços de saúde em especial, para as pessoas acometidas pela hanseníase, doença negligenciada e estigmatizante. Estudo de caso realizado como conclusão de curso de Administração Hospitalar (USC, São Paulo, 2012) por Sousa, RS (autora principal deste tópico, Oficial administrativo do HCFMUSP, 1994,), e Ramos, SB orientado por Zanovello, AL.

Fonte(s) de financiamento: Não há.

Conflitos de interesses: Não há.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais
History, Human Rights and Social Sciences

Qualidade de vida das pessoas afetadas pela hanseníase que tiveram diagnóstico precoce e tardio

Clodis Maria Tavares¹; Cryslane Almeida de Lima¹; Karen da Silva Santos²; Nataly Mayara Cavalcante Gomes¹; Daniely Oliveira Nunes Gama¹; Amanda Maria Silva da Cunha¹; Rayssa Gysele Teixeira da Silva¹; Victor Emanuel Rosa da Silva¹; Gracinda Maria Gomes Alves³; Edilma Gomes Rocha Cavalcante⁴

¹ Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

² Universidade Federal de São Paulo – USP.

³ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL.

⁴ Universidade Regional do Cariri – URCA.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete, principalmente, pele e nervos periféricos, podendo manifestar-se também como um agravo sistêmico, comprometendo articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos. O Brasil manteve, nas últimas décadas, a situação mais desfavorável na América, com relação ao número de casos da doença, e ocupa a segunda posição no mundo em número de casos novos. Além do comprometimento dermatológico e das manifestações neurológicas que afetam a capacidade laboral dos indivíduos, a doença traz consigo um significado cultural degradante e humilhante que interfere nos aspectos biopsicossociais do acometido, incluindo o seu bem-estar físico, suas relações sociais, afetivas e profissionais, comprometendo a qualidade de vida. **Objetivo:** Buscou-se comparar a realidade apresentada entre pessoas que tiveram diagnóstico precoce e tardio da doença avaliando a qualidade de vida de pessoas acometidas pela hanseníase atendidas em uma unidade de saúde de referência do Estado de Alagoas. **Metodologia:** Trata-se de estudo epidemiológico analítico transversal, com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA da Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Foram utilizados dois instrumentos para coletar os dados, um questionário semiestruturado, baseado na Ficha de Notificação Compulsória para Hanseníase, para coletar dados sociodemográficos e clínicos, e um formulário para levantamento de informações sobre a qualidade de vida, já validado, WHOQOL-Bref. **Resultados:** O estudo apontou que o sexo masculino, na faixa etária economicamente ativa, foi o mais acometido pelo agravo. No comparativo da qualidade de vida de pessoas afetadas pela hanseníase e que tiveram diagnóstico precoce e tardio evidenciou-se, através de valores numéricos, que aqueles que tiveram diagnóstico precoce têm melhor qualidade de vida que os pacientes que tiveram diagnóstico tardio. O grupo com diagnóstico precoce apresentou ainda os melhores indicadores de saúde e maior capacidade e disposição para o trabalho. Aparência física prejudicada e a dor foram fatores muito evidenciados no grupo dos que tiveram diagnóstico tardio. **Conclusão:** Conclui-se que os acometidos pela hanseníase com diagnóstico precoce têm melhores indicadores de saúde e, conseqüentemente, mais qualidade de vida quando comparados aos diagnosticados tardiamente. O estudo também evidenciou que as questões que giram em torno da qualidade de vida dessas pessoas estão ligadas, intimamente, aos aspectos históricos e sociais da doença, os quais possuem relação direta com a classificação diagnóstica. Desta forma, percebe-se a necessidade de reflexões sobre as questões relacionadas a qualidade de vida dos acometidos pela hanseníase, principalmente, no que tange o diagnóstico tardio. Os profissionais da saúde, em especial da enfermagem, devem estar atentos para o diagnóstico precoce -formas iniciais da doença- por meio da busca ativa constante dos sintomáticos dermato-neurológicos e seus comunicantes a fim de contribuir com a saúde e qualidade de vida dos indivíduos.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

História, Direitos Humanos e Ciências Sociais
History, Human Rights and Social Sciences

A Festa de Romaria: entre a lepra e a hanseníase

Thiago Pereira da Silva Flores¹

¹ PUC Minas.

Resumo: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae* (m. leprae), ou bacilo de Hansen. Conhecida secularmente como “lepra” e marcada, ao longo da história, pela discriminação, preconceito e estigma, especialmente pelas manchas na pele e deformidades nas mãos, rosto e pés (partes públicas do corpo), que eram provocados pelo desconhecimento das causas, diagnóstico tardio e forma de tratamento. Até o ano de 1986, como medida preventiva para interromper a rede de transmissão da doença, as políticas públicas determinavam que as pessoas acometidas pelo bacilo fossem separadas e confinadas compulsoriamente em sanatórios ou colônias, impedidas do convívio social familiar e de sua inserção no mercado de trabalho. Com o avanço dos estudos científicos, surgem novas propostas de tratamento e a confinamento do doente não era mais necessário. As colônias foram fechadas e os pacientes ficaram livres para conviver em sociedade como cidadãos comuns e buscar outra forma de vida. No entanto, a maioria permaneceu nas instituições, dada as dificuldades de inserção social e no mercado de trabalho, de restabelecimento dos laços sociais e pela dificuldade para renunciar aos ganhos secundários garantidos pelo estigma e identidade social de hanseniano construídos. Nosso objetivo nesse investigação, é apresentar na atualidade, como as pessoas vinculadas a hanseníase mantêm os rituais de reforço da identidade deteriorada, retroalimentando o estigma, preconceito e discriminação. Apresentamos com esse estudo, um importante ritual de revalidação de identidade por meio da celebração da 147ª Festa de Nossa Senhora da Abadia, na cidade de Romaria, no Estado de Minas Gerais. Este artigo, é resultado de uma pesquisa de mestrado desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da PUC Minas. Foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa etnográfica, desenvolvendo as técnicas de observação participante e entrevistas formais e informais. A referida festa contou com a participação de mais de 600 mil pessoas, durante 15 dias, que objetivam agradecer as graças conseguidas pela Nossa Senhora da Abadia. Entre os participantes, é notável um número expressivo de “hansenianos”, considerados como “desabonados socialmente”, procedentes das antigas colônias de isolamento compulsório e outras pessoas diagnosticadas com a doença. Durante o ritual sagrado, como resultado dessas observações, foi possível observar o processo de preparação, desenvolvimento e encerramento da festa e, sobretudo, as formas arcaicas de dar, receber e retribuir, configurando um sistema de dádivas estabelecido entre os grupos participantes. Entre nossas conclusões, destacamos que a Festa de Romaria, para as pessoas que viviam “presas” e discriminadas nas antigas colônias de hanseníase, representou a possibilidade de escapar, ainda que por um curto período de tempo, do marasmo e da pasmaqueira que provocava a indolência e o esmorecimento de seus moradores. Ainda que não exista mais a política de manutenção das colônias para os doentes, o acampamento na festa é mantido. O camping é simbolicamente mais do que o lazer, ganhos materiais e econômicos, é um espaço de sociabilidade e fortalecimento de alianças.

Palavras-chave: *Hanseníase. Lepra. Fé. Estigma. Alianças.*

Imunologia

Immunology



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENÍASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



Subpopulações de linfócitos B em lesões cutâneas de hanseníase

Luis Alberto Ribeiro Froes Junior¹; Carla Pagliari¹; Maria Angela Bianconcini Trindade¹; Mirian Nacagami Sotto¹

¹ Universidade de São Paulo.

Introdução: A patogênese da hanseníase não é totalmente compreendida. O papel dos linfócitos T na doença é bem estabelecido, mas apenas recentemente a importância dos linfócitos B começou a ser investigada. Os linfócitos B1 e os linfócitos B da Zona Marginal (MZB) são subpopulações menos conhecidas, cujo papel na hanseníase nunca foi estudado. As células B do tipo MZ, assim como os linfócitos B1, fazem parte da resposta imune inata e desempenham papéis importantes nas fases iniciais das respostas imunes humorais. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi investigar a presença de linfócitos B, linfócitos MZB e linfócitos B1 em lesões de pele de pacientes com hanseníase por meio de técnicas imuno-histoquímicas. **Metodologia:** Biópsias de pele de 95 pacientes com hanseníase tuberculóide, virchowiana, indeterminada e reações tipo 1 e 2 foram imuno-marcadas com anticorpo anti-CD20 (linfócitos B) e com anticorpo anti-MZB1 (linfócitos MZB, linfócitos B1, plasmablastos e plasmócitos). **Resultados:** Verificamos que a fração de área ocupada por células CD20+ (linfócitos B) foi maior no polo tuberculóide da hanseníase do que no polo virchowiano. O grupo de hanseníase virchowiana, por sua vez, apresentou também menor componente de linfócitos B que o grupo de reações, tanto de tipo 2 como de tipo 1. As lesões de hanseníase indeterminada demonstraram menor expressão de linfócitos B que o grupo tuberculóide e os reacionais. A expressão de MZB1 mostrou-se maior na hanseníase tuberculóide que na forma indeterminada. Esta, por sua vez, também apresentou menor expressão de MZB1 que a forma polar virchowiana e a reação hanseníase de tipo 1. Ao comparar a expressão de CD20 e MZB1 nos grupos estudados verificamos que, no grupo polar tuberculóide, a expressão de CD20 foi maior que a de MZB1. No grupo virchowiano, por outro lado, a expressão de CD20 foi menor que a de MZB1. Na reação de tipo 2 verificamos haver maior expressão de CD20 que de MZB1. Não houve diferença no grupo de hanseníase indeterminada quanto à expressão dos dois marcadores. Também não houve diferenças na expressão de CD20 e de MZB1 no grupo de reação de tipo 1 (RT1). **Conclusão:** Nosso estudo se soma a alguns outros que relataram a presença de células B em lesões de pele de hanseníase predominando nas formas tuberculóide e na reação tipo 1. Somos o primeiro estudo a relatar a presença de células MZB1+ em lesões de hanseníase, com maior predomínio também na forma tuberculóide, podendo corresponder a plasmócitos, linfócitos B1 ou linfócitos MZB.

Palavras-chave: Hanseníase. Linfócitos B. Subpopulações de Linfócitos B.

Financiamento: Fundo de Apoio à Dermatologia de São Paulo – Sebastião Sampaio (FUNADERSP).



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Imunologia
Immunology

Efeito do LXR na formação de corpúsculos lipídicos em células de Schwann humanas infectadas com *Mycobacterium leprae*

André Alves Dias¹; Fabrício da Mota Ramalho Costa²; Thabatta Leal Silveira Andrezo Rosa¹; Maria Angela de Mello Marques²; Patrick Brennan²; Márcia Berrêdo-Pinho¹; John Belisle²; Maria Cristina Vidal Pessolani¹

¹ Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

² Colorado State University.

Introdução: A hanseníase, uma doença infecciosa crônica que afeta a pele e os nervos periféricos, é causada pelo *Mycobacterium leprae*, um patógeno com tropismo por células de Schwann. A infecção pelo *M. leprae* em células de Schwann modula a produção de mediadores imunes, com aumento de PGE₂, IL-10 e IL-8, enquanto diminui a síntese de IL-6, IL-12 e NO. Esses eventos regulatórios podem estar ligados à formação de corpúsculos lipídicos, uma vez que a inibição da síntese de ácidos graxos anula a capacidade do *M. leprae* de modular os efetores imunes às células de Schwann. Diversas vias imunes podem ser reguladas por LXR, fator de transcrição acoplado ao metabolismo de lipídios e colesterol. Oxiesteróis são moléculas de natureza lipídica biologicamente ativas potentes, mas de curta duração, que estão envolvidas em uma infinidade de funções, incluindo a homeostase do colesterol. Células de Schwann produzem 24(S)-hidroxicolesterol, 25-hidroxicolesterol e 27-hidroxicolesterol, as três principais espécies de oxiesteróis. **Objetivos:** Analisar a influência da inibição de LXR em células de Schwann infectadas com *M. leprae* na formação de corpúsculos lipídicos, na produção de mediadores inflamatórios e na viabilidade intracelular bacteriana. **Metodologia:** células de Schwann humanas da linhagem ST88-14 foram infectadas com *M. leprae* na presença ou ausência de antagonista de LXR (GSK2033) por 48 horas. A formação de corpúsculos lipídicos nas células de Schwann foram analisadas por microscopia de fluorescência após coloração celular com Oil Red O (ORO). Já a produção dos mediadores inflamatórios IL-6 e IL-8 foi quantificada nos sobrenadantes das culturas por ELISA e a viabilidade intracelular do *M. leprae* foi avaliada por PCR. **Resultados:** GSK2033 foi capaz de reduzir a formação de corpúsculos lipídicos induzida por *M. leprae* em células de Schwann e também diminuiu a viabilidade bacteriana nas células infectadas. Por outro lado, nenhum efeito significativo foi observado na produção de IL-8 e IL-6 pelas células de Schwann tratadas com o inibidor GSK2033 e infectadas com *M. leprae*. **Conclusões:** A infecção de células de Schwann pelo *M. leprae* é capaz de induzir a produção de oxiesteróis, que se ligam ao LXR promovendo a formação de corpúsculos lipídicos e, conseqüentemente, contribuindo para a sobrevivência bacteriana. Por outro lado, mediadores inflamatórios, como IL-8 e IL-6, parecem não estarem envolvidos neste fenômeno. Novos experimentos deverão ser desenhados para avaliar a participação do *M. leprae* e do LXR na modulação da resposta imune em células de Schwann.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Imunologia
Immunology

Quantificação dos mastócitos em lesões cutâneas da hanseníase na recidiva de doença, falência terapêutica e cura: um estudo de caso controle

Bruno de Carvalho Dornelas¹; Willian Vargas Tenório da Costa¹; Pauline Dias Soares Girardi¹; Ana Fernanda Ribeiro Rangel¹; Felipe dos Anjos Rodrigues Campos¹; Deiriene Rodrigues de Oliveira Campos¹; Daniela da Silva Nunes¹; Lúcio Borges de Araújo¹; Roberta Kazan Tannus¹; Isabela Maria Bernardes Goulart¹

¹ Universidade Federal de Uberlândia.

Introdução: A hanseníase representa um problema de saúde pública no Brasil. O espectro clínico varia, conforme a resposta imune do hospedeiro, desde a presença de lesões cutâneas, se imunomediada por células Th1 com produção de interferon-gama, interleucina-2 (IL-2) e linfotóxina, até a doença multibacilar com manifestações sistêmicas exuberantes e variadas, caracterizada pela secreção de IL-4, IL-5, IL-6, IL-9, IL-10 e IL-13 pelas células Th2. Os mastócitos se originam de células progenitoras estimuladas pelo fator de células-tronco (ligante c-kit), trombopoietina, ligante FLT3 e IL-6 e cumprem papel na defesa contra patógenos. Os dados sobre mastócitos na hanseníase são controversos, porém estudos sugerem aumento quantitativo na forma virchowiana da doença. **Objetivos:** Objetivaram-se quantificar e confrontar o número de mastócitos/mm² em amostras de pele de pacientes com recidiva de doença, falência terapêutica e cura na hanseníase. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso controle que abrangeu amostras de pele arquivadas no período de 2006 a 2020. Incluíram-se 120 participantes com distribuição pareada (sexo, idade e classificação de Ridley e Jopling) em três grupos: a) recidiva de doença (RD), aqueles com achados de doença ativa, após cinco anos de alta de tratamento por cura; b) falência terapêutica (FT), pacientes com sinais de atividade de doença há menos de cinco anos da alta; e, c) grupo controle (GC), os que permaneceram sem sinais de atividade de doença por mais de 5 anos. Os blocos de parafina passaram por microtomia de 3 µm e os cortes histológicos foram marcados com c-kit/CD117 (A4502, Dako) para detecção imuno-histoquímica de mastócitos. Mensurou-se área dos cortes em mm². A contagem de mastócitos foi executada por dois observadores simultaneamente, com contador numérico manual e expressa em mastócitos/mm². Empregaram-se o teste de Kruskal-Wallis, testes de intervalo post hoc com correção de Bonferroni e análise de regressão logística univariada. **Resultados:** No grupo RD, incluíram-se 3 (7,5%) indivíduos dimorfo-tuberculoides (DT), 4 (10%) dimorfo-dimorfos (DD), 11 (27,5%) dimorfo-virchowianos (DV) e 22 (55%) virchowianos (VV). No grupo FT, houve 4 (10%) DT, 1 (2,5%) DD, 8 (20%) DV e 27 (67,5%) VV. Enquanto que no GC, constaram 3 (7,5%) DT, 5 (12,5%) DD, 16 (40%) DV e 16 (40%) VV. A variável classificação de Ridley e Jopling mostrou-se independente (LR = 0,1776) para os três grupos. Em relação aos mastócitos/mm², constatou-se diferença (p = 0,0000) entre o grupo RD (Me = 2,92) e os demais. Entretanto, não houve diferença significativa entre os grupos FT (Me = 5,69) e GC (Me = 7,30). Na análise de regressão logística, as associações resultaram significativas (p = 0,0030). Encontrou-se que o aumento do número de mastócitos/mm² aumenta a chance de se pertencer ao grupo RD se comparado ao GC (OR = 1,26). Entretanto, na comparação entre o grupo FT versus GC, não houve associação, portanto, aumentar o número de mastócitos não é fator de risco ou proteção. **Conclusões:** A depleção no número de mastócitos/mm² de em lesões cutâneas hanseníase sugere a possibilidade de recidiva de doença, o que poderia subsidiar um seguimento individualizado.

Palavras-chave: Hanseníase. Mastócitos. Recidiva. Falência.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Imunologia
Immunology

Análise do papel do inflamassoma na patogênese do Eritema Nodoso Hanseniano (ENH)

Thabatta Leal Silveira Andrezo Rosa¹; Maria Cristina Vidal Pessolani¹; Thyago Leal-Calvo²; Verônica Schmitz²; André Alves Dias¹; Mayara Abud Mendes²; Cristiana Macedo¹; John Belisle³; Marcia Berredo-Pinho¹; Milton Osório Moraes²

¹ Laboratório de Microbiologia Celular, Fundação Oswaldo Cruz.

² Laboratório de Hanseníase, Fundação Oswaldo Cruz.

³ Colorado State University.

Introdução: Cerca de 30-40% dos pacientes hansenianos multibacilares desenvolvem um tipo de reação inflamatória aguda, conhecida como eritema nodoso hanseniano (ENH). O tratamento do ENH no Brasil utiliza a talidomida, efetiva contra o ENH, mas com uso restrito. Os mecanismos que disparam a reação ainda não são completamente compreendidos, contudo, recentemente foi descrito o envolvimento de vias de reconhecimento de DNA. Adicionalmente, um baciloscópio alto é apontado como um fator de risco para o desenvolvimento do ENH, sugerindo que grandes quantidades de componentes micobacterianos sejam essenciais para disparar a reação. Estudos ainda detectaram no soro dos pacientes ENH, níveis elevados de IL-1 β (citocina produzida pela ativação do inflamassoma). **Objetivos:** O trabalho visa entender a contribuição do inflamassoma para a resposta inflamatória observada durante o ENH e o papel do reconhecimento de DNA e de outros componentes micobacterianos na ativação do inflamassoma. **Metodologia:** Análise transcritoômica de células sanguíneas de pacientes multibacilares não reacionais (BL/LL), pacientes durante o diagnóstico de ENH (ENH0) e após 7 dias de tratamento com talidomida (ENHTal) foi realizada através de RNAseq. Foram extraídas proteínas, DNA e RNA de fragmentos de lesões cutâneas e células sanguíneas dos grupos citados. Foram também incluídos, fragmentos de lesões cutâneas de pacientes diagnosticados com ENH mais de 2 anos após o término da poliquimioterapia, que também foram utilizados para extração lipídica. A clivagem de IL-1 β e caspase 1 foi determinada por western blot, a expressão de genes do inflamassoma foi monitorada por RT-qPCR, DNA de *M. leprae* (ML) foi detectado por qPCR e lipídios por -MS. Células mononucleares de sangue periférico (PBMCs) de doadores sadios foram estimuladas com soro de pacientes dos grupos citados ou com componentes de ML (mAGP, DNA e ML sonificado) para determinar a produção de IL-1 β por ELISA. **Resultados:** Os dados do RNAseq demonstraram um transcriptoma mais pró-inflamatório durante o ENH quando comparado à pacientes LL, com enriquecimento de genes relacionados às vias do inflamassoma. Uma maior expressão de genes do inflamassoma foi confirmada por RT-qPCR, tanto em lesões cutâneas, como em células sanguíneas de pacientes ENH. De fato, há uma maior clivagem de IL-1 β em lesões cutâneas de pacientes ENH, que diminui com o tratamento com talidomida. Adicionalmente, o soro de pacientes ENH estimulou a produção de IL-1 β por PBMCs sadios através de TLR-9. DNA de ML e ácidos micólicos foram detectados nas lesões cutâneas de pacientes ENH que apresentaram reações anos após a poliquimioterapia e o inflamassoma também encontra-se ativado nessas lesões. Finalmente, DNA de ML e componentes de parede micobacteriana (mAGP) induzem a produção de IL-1 β por PBMCs in vitro. **Conclusões:** Os resultados sugerem o envolvimento do inflamassoma no ENH, tanto localmente, nas lesões cutâneas, como sistemicamente, em leucócitos periféricos, em um processo que pode envolver o reconhecimento de DNA de ML via TLR-9, juntamente com o reconhecimento de outros componentes de parede micobacteriana. No grupo de pacientes tratados com talidomida também foi observada a diminuição da ativação do inflamassoma, o que pode estar associado a sua no tratamento do ENH.

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação

*Prevention of Disabilities
and Rehabilitation*



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENÍASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Controle postural de pacientes com hanseníase e áreas de anestesia plantar

Adriana Aparecida de Oliveira Silva¹; Thais Cristina Chaves²; Maria Thereza Ramos Souza¹; Lilian Ramiro Felício¹

¹ Universidade Federal de Uberlândia.

² Universidade Federal de São Carlos.

Introdução: O controle postural depende da qualidade e integração de inputs sensoriais dos sistemas vestibulares, visuais e somatossensoriais, que facilitam reações posturais para a obtenção do equilíbrio. As neuropatias periféricas interferem nas informações sensoriais motoras dessa forma, o controle postural de indivíduos com hanseníase poderia estar comprometido. **Objetivos:** O presente estudo avaliou o controle postural de participantes que apresentam áreas de anestesia plantar decorrentes de hanseníase. **Métodos:** Foram recrutados 44 participantes com idade entre 18 e 65 anos, 22 deles apresentaram hanseníase e áreas de anestesia plantar e 22 assintomáticos para hanseníase e outras neuropatias periféricas. A sensibilidade plantar foi avaliada por meio do Kit de seis monofilamentos de nylon, tipo Semmes-Weinstein (SW) em 9 áreas plantares, referentes ao território de inervação do nervo tibial posterior e 1 área do nervo fibular, em ambos os pés. A anestesia plantar foi assumida quando ocorreu falta de resposta à estimulação com os filamentos vermelho magenta (300 gramas) em ao menos um ponto avaliado. O controle postural foi avaliado por meio da plataforma de força (modelo BIOMECH400 – EMGSystem do Brasil®, São José dos Campos, SP) frequência de amostragem de 500 Hz nas seguintes tarefas posturais: apoio bipodal com base aberta e com base fechada. As tarefas posturais foram avaliadas por 65 segundos, sendo considerado período de adaptação nos primeiros 5 segundos. As tarefas foram randomizadas, repetidas três vezes com intervalo de 1 minuto entre elas. O participante foi posicionado com a face voltada para direção posterior da plataforma (- Fx), braços ao longo do corpo, e olhar fixo em alvo posicionado a 1 metro e altura correspondente à distância do solo aos olhos de cada participante. Os sinais obtidos foram processados e analisados de forma digital com um filtro Butterworth de segunda e passa baixa com frequência de corte de 35 Hz. Os parâmetros avaliados para a oscilação do Centro de Pressão foram: deslocamento total (cm); área da elipse de confiança (em cm²) e velocidade média (cm/s). Para análise entre grupos e tarefas posturais avaliadas, o Modelo Linear Geral – medidas repetidas foi utilizado, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Os resultados apontaram uma maior oscilação postural para o grupo hanseníase anestésico em relação ao grupo controle. Já em relação as tarefas, a base fechada produziu piora na oscilação, quando comparada a base aberta em ambos os grupos. **Conclusão:** O presente estudo concluiu que pessoas com hanseníase e anestesia plantar apresentam alterações no controle postural, em especial quando submetidos a tarefas perturbadoras como redução da base de apoio.

Palavras-chave: Postural Control. Leprosy. Sensibility Impairment. Stabilometry.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Nova versão da cartilha “Hanseníase: cuidados para evitar complicações”

Maria Leide Wand Del Rey de Oliveira¹; Elen Regina de Oliveira¹; Hellen Xavier Oliveira²; Francine Silva Brandão³

¹ HUCFF/UFRJ – Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UFRJ.

² NHR Brasil.

³ Serviço de Dermatologia Santa Casa de Misericórdia-RJ.

Resumo: A prevenção de complicações, especialmente incapacidades físicas é um desafio, tanto para a pessoa, acometida pela hanseníase, como para os profissionais de saúde. A cartilha “Hanseníase: cuidados para evitar complicações” publicada em 1995, pela UFRJ, com recursos da INFOLEP, foi elaborada para a pessoa que acaba de receber o diagnóstico de hanseníase. Foi reproduzida para o estado de SP e pelo MS, com distribuição nacional em 1997 e 1998, além da 4ª edição local (projeto UFRJ/Duque de Caxias, 2005) e esta 5ª edição de 2022 (projeto NHR). **Objetivos:** apresentar o e-book oportunizando discussão sobre a complexidade da comunicação em saúde nos serviços públicos, e alcance dos resultados esperados na recepção de materiais educativos. **Metodologia:** relato de experiência com a utilização da cartilha em serviços de saúde, até a revisão atual (27 anos) e a nova edição em e-book. Levantamento dos objetivos e metodologia de elaboração e testagem da 1ª edição em 4 regiões do país em 1995, avaliação em publicação da FIOCRUZ, revisão de profissionais da área e pacientes atuais, e alterações da nova edição. **Resultados:** esta é a 1ª edição do material em e-book, mas também impressa, com 33 páginas (as anteriores 32p). Além da atualização técnica baseada nas novas instruções normativas, as personagens principais mostram a diversidade encontrada nos profissionais de saúde e usuários do SUS, bem como a substituição de alguns termos como “pessoas acometidas pela hanseníase”, em substituição a “portadores de hanseníase”. Na 1ª versão, participantes de um grupo de autocuidados validaram “evitar aleijões”, como de mais fácil compreensão. Nesta foi adotado o termo deficiência física já mais conhecido e apropriado. A educação em saúde vem sendo discutida com base em diferentes teorias de comunicação e recepção de mensagens. Tanto na relação profissional de saúde/usuário, como via materiais produzidos com essa finalidade. Além de tratamento quimioterápico, a hanseníase é uma doença que se caracteriza como uma condição crônica que impõe acompanhamento longitudinal e adesão a autocuidados, apoiados por equipe multidisciplinar. É muito discutido o fato de que materiais educativos reproduzem discursos das relações institucionais e das relações dos trabalhadores e usuários dos serviços. Um dos conteúdos mais criticados dos materiais é o relacionamento da cura ao esquema de tratamento preconizado, sem considerar outras variáveis do processo. A cartilha aborda reações, efeitos adversos dos medicamentos, vida pessoal, exame de contatos e os cuidados com olhos, mãos e pés. Espera-se que a sua utilização ampliada, na forma online, seja útil, especialmente na discussão em grupos de autocuidado, e novamente, passível de críticas para seu aperfeiçoamento em uma nova edição. **Conclusões:** esta publicação online vem somar-se a outros conteúdos relativos ao melhor entendimento da hanseníase, tratamento e cuidados para prevenir incapacidades, no SUS. Reforça-se a necessidade da conversa realmente dialógica com os usuários e que a forma de apresentação e discussão dos materiais com os usuários é determinante para a adesão aos auto-cuidados.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Confecção e uso de palmilhas e calçados em impressão 3D para pessoas com neuropatia periférica ocasionada pela hanseníase

Susilene Maria Tonelli Nardi¹; Laila de Laguiche²; Mateus Martinez³

¹ Instituto Adolfo Lutz – São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil e Aliança Contra Hanseníase (Alliance Against Leprosy – AAL).

² Aliança Contra Hanseníase (Alliance Against Leprosy – AAL); Foundation CIOMAL (Campagne Internationale de l'Ordre de Malte contre la lèpre).

³ Pés sem dor.

Introdução: O uso de palmilhas e calçados adaptados minimizam os riscos de ferimentos e deformidades nos pés das pessoas com neuropatia periférica ocasionada pela hanseníase, porém apresentam ressalvas quanto a adaptabilidade, uso e ou estética sejam eles confeccionados sob medida, fabricados em série ou adaptados dos já existentes no mercado. O profissional sapateiro está escasso. Capacitar profissionais, montar oficinas ortopédicas, prover e repor materiais tem sido dificultoso para a gestão pública brasileira. Desta forma, novas tecnologias precisam ser propostas para vestir os pés de pessoas com hanseníase. **Apresentação do relato de experiência:** Estimou-se a quantidade de pessoas com sequelas em membro inferior causada pela hanseníase em um estado hiperendêmico do Brasil. Realizou-se rastreamento e contato com empresas nacionais que anunciavam confecção de palmilhas e calçados em impressão 3D no Brasil. Estimou-se o valor do par de palmilhas e ou calçados considerando duas trocas ao ano para verificar a viabilidade da ação piloto. Elencou-se a única empresa que fabrica palmilha e calçados em impressão 3D no Brasil, está consolidada há 13 anos e possui 65 franquias. Estabeleceu-se parceria após reuniões com representantes da ONG e da empresa eleita. Foram convidados três ex-pacientes de hanseníase que: usavam há mais de 10 anos calçados adaptados tradicionais; apresentavam úlceras e ou graves deformidades; tinham entendimento e comprometimento com a proposta e assinaram o Termo de consentimento livre e esclarecido. Cada um deles passou por avaliação física, baropodometria e escaneamento 3D e escolheu o modelo de calçado. Após 10 dias receberam o produto gratuitamente em casa. Realizou-se acompanhamento por 120 dias, orientando o uso e continuidade de tratamentos prévios. **Discussão e conclusão:** A possibilidade de usar a tecnologia de impressão 3D com oficinas localizadas em pontos estratégicos do país diminui os custos com o transporte de pacientes e a fadiga física para os que têm problemas de deambulação. A parceria com empresa que já possui o espaço físico, maquinário, profissionais qualificados e a tecnologia em impressão 3D, mostrou-se uma excelente forma de conduzir a produção rápida e de qualidade, mesmo para um produto feito sob medida. Atualmente somente esse tipo de tecnologia oferece tal solução. As etapas para a parceria (3 meses), efetiva confecção (2 dias), entrega do produto na casa do paciente (8 dias) e acompanhamentos dos casos foram consolidadas e validadas em ação piloto e está sendo ampliada para dois estados brasileiros. O uso de tecnologias atuais tem se tornado essencial para a viabilidade de ações complexas como a de confeccionar calçados sob medida. Encontrar profissionais sensibilizados e capacitados e os custos em manter dezenas/centenas de unidades para confecção de calçados tem oferecido dificuldades. A confecção de calçados e palmilhas em impressão 3D é uma tecnologia do futuro que tem como limitação os custos ainda elevados. Estudo aprofundado sobre custo benefício está sendo desenvolvido. **Comentários finais:** A ação piloto foi consolidada. Os calçados e palmilhas confeccionados em impressão 3D possuem adaptabilidade, colaboram na cicatrização de feridas, promovem estabilidade na marcha e conforto, além de serem esteticamente aceitáveis impactando na inclusão social.

Palavras-chave: Reabilitação. Neuropatia. Hanseníase. Calçados. Impressão Tridimensional.

Agradecimento: Campagne Internationale de l'Ordre de Malte contre la Lèpre (CIOMAL)



Percepção de pacientes com pés anestésicos por hanseníase sobre uso de palmilhas como parte dos procedimentos de prevenção de incapacidades

Marja Eloá Campelo Rabelo Vilhena¹; Eduardo Alexander Julio Cesar Fonseca Lucas¹; Camila de Barros de Miranda Moram¹; Fatima Maia¹; Cicero Andrade²; Elen Regina de Oliveira³; Silvana Miranda³; Natalia Rodrigues¹; Jose Roberto Lapa e Silva¹; Maria Katia Gomes¹

¹ Faculdade de Medicina da UFRJ.

² Faculdade de Fisioterapia da UFRJ.

³ HUCFF/UFRJ – Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UFRJ.

Resumo: A hanseníase frequentemente acomete os pés, causando anestesia plantar, caracterizando pés em risco que podem evoluir para calosidades, úlceras, osteomielite e até amputações, interferindo na vida social, familiar e laboral. Neste contexto destaca-se o uso de palmilhas como recursos importantes para a prevenção de incapacidades e manutenção do grau de incapacidade. O objetivo desta pesquisa foi analisar a percepção de pacientes com hanseníase com anestesia plantar quanto ao uso regular de palmilhas. Trata-se de um estudo misto sequencial exploratório (Quali-quantitativo), com 14 pacientes acometidos pela hanseníase com anestesia plantar. Os dados qualitativos foram coletados a partir de entrevista e submetidos à análise de conteúdo temática (BARDIN, 2010). Para a realização da coleta de dados quantitativa foram aplicados instrumentos padronizados e os dados foram submetidos à estatística descritiva. Para integração dos dados qualitativos e quantitativos foi utilizado o método —joint displayII. Em relação a mobilidade funcional os dados dessa pesquisa indicam que houve a melhora do nível de mobilidade funcional (diminuição do tempo de caminhada) após uso de palmilha e período de adaptação. Em relação ao desempenho ocupacional dos pacientes observou-se que não houve alteração. Em relação a percepção dos pacientes quanto ao uso de palmilhas, os dados dessa pesquisa indicam que percebem o uso de palmilhas como medida importante de prevenção de incapacidades em pés; identificam a palmilha como recurso facilitador da mobilidade funcional. Porém há sugestão de adaptação de palmilhas em calçados abertos; os participantes relatam dificuldades do uso de palmilha, em especial no ambiente domiciliar, em decorrência da falta de flexibilidade no uso de palmilhas em calçados que não sejam tênis; além de compreenderem o uso de palmilhas como recurso —proteção do péII, que impedem a evolução de agravos (surgimento de deformidades).

Palavras-chave: Hanseníase. Palmilhas. Prevenção. Incapacidades.

Apresentadora: Maria Katia Gomes



Segmentos corporais determinantes da classificação do maior Grau de Incapacidade Física em portadores de hanseníase de um hospital público referência no Paraná – resultados preliminares

Rebeca Martins de Oliveira Collaço¹; Suzane Ketlyn Martello¹; Tatiana Crovador Siefert¹; Dione Maria Kowalski Santos¹; Neusa Satomi Yamazaki¹; Hamilton Leite Ribeiro¹; Ana Caroline Dias¹; Monique Abreu Pauli¹; Willian Silveira da Costa¹; Victória Hofstaetter¹

¹ Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná.

Introdução: A hanseníase é uma doença dermatoneurológica que pode cursar com uma série de incapacidades físicas, impactando diretamente na funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes. O Grau de Incapacidade Física (GIF) pode variar de 0 (zero) a 2, e é determinado por meio da Avaliação Neurológica Simplificada, que deve ser realizada regularmente para monitorar a função neural, identificar alterações de forma precoce e subsidiar as tomadas de decisão por parte dos profissionais da saúde, principalmente com relação ao tratamento e prevenção de incapacidades. **Objetivo:** Identificar os segmentos corporais cujas alterações foram determinantes na classificação do maior GIF. **Metodologia:** Trata-se de resultados preliminares de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, cujos dados referentes ao GIF dos olhos, mãos, pés e maior GIF foram coletados por meio da revisão de prontuários de pacientes portadores de hanseníase atendidos no Ambulatório de Hanseníase de um hospital público referência no tratamento dessa patologia no estado do Paraná. **Resultados:** A amostra foi composta por 75 participantes, 49 (65,3%) do sexo masculino e 26 (34,7%) do sexo feminino, com idade média de 56,2 ± 18,5 anos. Seis (8%) pacientes apresentaram GIF 0, 34 (45,3%) GIF 1 e 35 (46,7%) GIF 2. Apenas 13 (17,3%) pacientes apresentavam alterações neurológicas em apenas um segmento corporal: 3 (4%) em olhos, 1 (1,3%) em mãos e 9 (12%) em pés. As alterações em mãos e pés, quando acometidos simultaneamente com o mesmo grau, foram determinantes do maior GIF em 22,7% dos participantes. As alterações em pés de forma isolada representaram 20%; olhos, mãos e pés simultaneamente 11%; olhos e pés 10%; olhos isoladamente 10% e; mãos isoladamente 6%. Nenhum participante apresentou maior grau devido à alteração em olhos e mãos simultaneamente. **Conclusões:** 92% dos participantes apresentaram algum grau de incapacidade física, dos quais 81,1% era em mais de um segmento corporal. As alterações em mãos e pés de forma associada foram as que mais contribuíram para a classificação do maior GIF. O acometimento desses segmentos corporais traz grandes prejuízos à funcionalidade e independência desses pacientes, ressaltando a importância de ações para realização de diagnóstico precoce e prevenção de incapacidades.

Palavras-chave: Hanseníase. Atenção à Saúde. Perfil de Saúde. Processo Saúde Doença. Doenças Tropicais Negligenciadas.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Diagnóstico Tardio e Incapacidades em Hanseníase

Fabiane Soares de Souza¹

¹ Diretoria de Vigilância em Saúde – Secretaria Municipal de Saúde – Porto Alegre.

Introdução: O Brasil é o segundo em número de casos de Hanseníase no mundo, entretanto o Rio Grande do Sul possui uma das taxas de detecção mais baixas. Tal fato deve nos atentar ao problema de subdiagnóstico que estamos vivenciando. Relacionada a falta de contato dos profissionais com este agravo, surge também o diagnóstico tardio, fazendo com que os índices de Grau de Incapacidade sejam cada vez mais altos. **Objetivos:** Diminuir os índices de Grau de Incapacidade promovendo o diagnóstico precoce da população. **Metodologia:** Foram analisados 33 pacientes, que obtiveram alta no período de 2017 a 2020, sendo desses 28 multibacilares e 5 paucibacilares. Após busca nos sistemas Gerint e Gercon, além de contato com clínicas de reabilitação física vinculadas ao município de Porto Alegre, os casos foram analisados visando estudar o desfecho das incapacidades destes pacientes. **Resultados:** Maioria dos pacientes (70%) realizou fisioterapia, sendo esta vinculada ou não à hanseníase. Apenas 20% dos pacientes realizaram cirurgia para descompressão de nervos, entretanto ainda há pessoas aguardando para realização do procedimento. **Conclusões:** Conclui-se que há falhas na vinculação e continuidade de tratamento desses pacientes na rede de reabilitação física. Mostra-se necessário um olhar voltado para as incapacidades trazidas pela hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase. Diagnóstico Tardio. Reabilitação.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Avaliação da cirurgia de descompressão externa do nervo ulnar associada à transposição anterior subfascial, como tratamento preventivo da progressão do dano neural em hanseníase

Tatiane Marques Rodrigues¹; Elifaz de Freitas Cabral²; Maria Dias Torres Kenedi³; Bernardo Couto Neto¹; Kazue Narahashi²; Julio Guilherme Silva¹; Cleumar Nascimento²; Wanderlei Ruffato²; Antonio Jose Ledo Alves da Cunha¹; Maria Katia Gomes¹

¹ Faculdade de Medicina da UFRJ.

² Secretaria Estadual de Saúde de Rondônia.

³ HUCFF/UFRJ – Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UFRJ.

Introdução: A hanseníase é uma doença incapacitante, considerada um problema de saúde pública no Brasil. A principal medida de controle desta endemia foi a implantação da poliquimioterapia (PQT), padronizada e estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1982. Após três décadas deste esquema terapêutico, apresenta-se como desafio a interrupção do curso do dano neural relacionado aos troncos nervosos periféricos que pode permanecer em progressão mesmo após a PQT, causando incapacidades físicas em uma parcela considerável de pacientes. **Objetivos:** Avaliar a técnica de descompressão externa do nervo ulnar com transposição anterior subfascial, no que diz respeito a progressão do dano neural. Descrever e comparar os grupos de pacientes submetidos a descompressão neural, no pré e no pós operatório, quanto ao grau de incapacidade física, a sensibilidade, a força muscular e discutir os resultados do Screening of Activity Limitation and Safety Awareness (SALSA) empregados no pós operatório. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo coorte retrospectivo, descritivo analítico, em pacientes portadores de hanseníase submetidos a descompressão neural no membro superior. Os dados de caracterização da amostra foram analisados por meio de estatística descritiva com as medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio-padrão). Foi realizado o teste de Komogorov-Smirnov para verificação da possível distribuição normal da amostra, confirmada após a aplicação do referido teste. Na estatística analítica, as variáveis de desfecho: sensibilidade, força muscular, grau de incapacidade física e escore SALSA, foram analisadas por meio do teste de Qui quadrado (X^2) para verificar as associações entre elas ($p < 0,05$). **Resultados:** 125 indivíduos dos quais 67 (53,6%) são mulheres e 58 (46,4%) homens, com média de idade de 49,4 anos, foram submetidos à 203 descompressões cirúrgicas periféricas dos nervos ulnar e mediano. As cirurgias realizadas, permitiram a não progressão do dano neural em relação ao grau de incapacidade física (GIF) em 82,4% no membro direito e 79,2% no membro esquerdo, em relação a sensibilidade em 76% no nervo mediano direito, 76,8% no nervo mediano esquerdo, 68% no nervo ulnar direito e 72,8% no nervo ulnar esquerdo e em relação a força muscular em 88,8% no nervo mediano direito, 89,6% no nervo mediano esquerdo, 69,6% no nervo ulnar direito e 71,2% no nervo ulnar esquerdo. Dos pacientes que responderam o questionário SALSA, 50% apresentavam limitações leves no pós operatório. **Conclusão:** A cirurgia de descompressão neural é uma ferramenta importante para evitar a progressão do dano neural causado pela hanseníase, podendo ser indicada durante ou após a PQT e preferencialmente após quatro semanas do uso de corticoide, sem melhora da dor.

Palavras-chave: Descompressão Cirúrgica. Hanseníase. Nervo Ulnar – Cirurgia.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Avaliação da força muscular de membros inferiores em pacientes durante tratamento de hanseníase

Maria Thereza Ramos Souza¹; Adriana Aparecida de Oliveira Silva¹; Lilian Ramiro Felício¹

¹ Universidade Federal de Uberlândia.

Introdução: A Hanseníase é uma doença crônica com alto potencial de lesões neurais de nervos periféricos, sobretudo aqueles que inervam musculatura das extremidades superiores e inferiores. Nos membros inferiores destacam-se as lesões tróficas, traumáticas e as alterações na marcha e no equilíbrio. As alterações de força da musculatura em mãos, pés e tornozelos são comuns, contudo, as avaliações de força mais frequentes na literatura envolvem musculatura de mãos. Por outro lado, a avaliação de força muscular de outros grupos musculares, em especial em membros inferiores de pacientes com hanseníase é pouco abordada. **Objetivo:** Avaliar a força muscular isométrica em membros inferiores de pacientes em tratamento de hanseníase. **Metodologia:** Neste estudo foram avaliados 60 participantes com idade superior a 18 anos sendo distribuídos em 2 grupos: hanseníase (HAN) e controle (COM). No grupo HAN, foram incluídos pacientes com alteração sensitiva plantar evidenciada a partir do monofilamento Semmes de 4 gramas e Grupo COM, incluídos participantes saudáveis, sem alterações sensitivas, os grupos foram pareados quanto a idade e sexo. O dinamômetro Lafayette® Manual Muscle Testing foi utilizado para avaliar a força dos músculos Abdutores de Quadril, Extensores de joelho, Inversores do tornozelo, Eversores de tornozelo e Flexores Plantares. Os participantes realizaram 3 contrações isométricas voluntárias máximas de cada grupo muscular investigado. O tempo de contração foi de 5 segundos com intervalo de 60 segundos entre cada contração, e cada grupo muscular. Para a análise da força, foi utilizada a média dos três valores coletados de cada grupo muscular. Os dados foram normalizados de acordo com a fórmula: $[\text{Força (N)} / \text{Massa Corporal (kg)}] \times 100$. A comparação entre grupos foi realizada usando o teste t-student para amostras independentes. **Resultados:** O grupo hanseníase apresentou redução da força muscular isométrica quando comparado ao grupo controle. O déficit observado no grupo hanseníase foi: 1) músculos abdutores de quadril de 30,3%, 2) músculos extensores de joelho de 32,9%, 3) músculos inversores de tornozelo de 37,2%, 4) músculos eversores de tornozelo de 31,6% e 5) músculos flexores plantares, com o maior déficit (44,4%). **Conclusão:** O grupo hanseníase apresenta significativo decréscimo de força muscular em membros inferiores quando comparado ao grupo controle.

Palavras-chaves: *Hanseníase. Força muscular. Membro Inferior.*



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

TECHansen: recursos de tecnologia assistiva para prevenir, minimizar e reabilitar sequelas físicas ocasionadas pela hanseníase

Susilene Maria Tonelli Nardi¹; Laila de Laguiche²

¹ Instituto Adolfo Lutz – São José do Rio Preto-SP e Aliança Contra Hanseníase (AAL).

² Aliança Contra Hanseníase (AAL – Alliance Against Leprosy).

Introdução: De acordo com dados do Ministério da Saúde, de 2017 a 2021, 135.929 pessoas foram diagnosticadas com hanseníase e dos 85% que tiveram o Grau de incapacidades identificado, 38,6% apresentaram Grau 1 ou Grau 2 de deficiência física. Portanto, no Brasil existem minimamente 44.599 mil pessoas que iniciaram o tratamento com alguma limitação física. Existem materiais e dispositivos de tecnologia assistiva (TA) que podem ser prescritos após criteriosa avaliação do indivíduo com intuito de prevenir e ou reabilitar alterações morfológicas e proporcionar funcionalidade nas atividades diárias. **Objetivo:** Doar materiais e dispositivos de tecnologia assistiva aos indivíduos que tem ou tiveram hanseníase, descrever as características desta ação, incluindo a satisfação do usuário. **Metodologia:** Terapeutas Ocupacionais, Médicos, Fisioterapeutas e Enfermeiros identificam as deficiências físicas do paciente, elencam os materiais e ou dispositivos de TA e preenchem um formulário online no site. Os materiais são enviados sem custos para o endereço indicado no cadastro. Orienta-se ao profissional solicitante que convoque o paciente e realize as orientações quanto ao uso eficiente dos itens a ele destinados. Após 60 dias do recebimento a equipe TECHansen entrevista o indivíduo contemplado. **Resultados:** De agosto de 2021 a outubro de 2022, 72 profissionais participaram da ação, sendo 33 enfermeiros (45,8%), 16 Terapeutas Ocupacionais (22,3%) 16 Fisioterapeutas (22,3%) e 7 médicos (9,7%). As doações contemplaram 161 homens (60,5%) e 105 (39,5%) mulheres, com mínimo de 12 e máximo de 92 anos (média 52,7). Do total, 96,6% (n=257) eram multibacilares, 44,7% (n=119) apresentaram Graus 1 ou 2 nos olhos, 73,3% (n=195) nas mãos e 75,2% (n=200) nos pés. No período foram doados 1819 materiais e ou dispositivos de TA enviados para 16 (59,3%) estados brasileiros. Os itens mais solicitados foram: luva térmica (n=269), fixador de objetos em tiras (n=223), colírio (n=157), óculos de sol (n=152), engrossador multiuso (n=134) e colher de poliamida (n=125). As lesões/alterações/sequelas mais frequentes foram: diminuição ou perda da sensibilidade da córnea, da palma das mãos e ou da planta dos pés; garra móvel/rígida dos dedos das mãos, lagofalmo, pé caído, ressecamento da mucosa nasal e inflamação neural. Contatou-se vinte indivíduos por telefone e 100% receberam os materiais em média de 32,3 dias (mínimo de 5 e máximo 120 dias), 35% participaram da escolha dos itens junto com o profissional, 85% (n=17) utilizam todos os materiais que ganharam. Itens como luva térmica, óculos de sol, abductor do polegar e fixador em alça foram os que mais agradaram os indivíduos. Lavar e abotoar roupas, pegar moedas e objetos foram atividades relatadas como difíceis de serem executadas. **Conclusões:** Os itens selecionados para serem doados não são contemplados pelo Sistema Único de Saúde do Brasil e, na maioria das vezes, os pacientes/profissionais/serviços públicos não conseguem adquiri-los, pelo custo e pela dificuldade de compra no varejo. A Ação mostrou-se promissora pois oferece funcionalidade nas atividades diárias e melhora a qualidade de vida dos indivíduos e colabora com terceiro pilar da Estratégia Global para hanseníase 2021-2030 que trata de prevenir novas incapacidades e gerenciar as suas complicações.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Avaliação pelo Mini-BESTest: potencialidades para aprimoramento de cuidados em hanseníase

Aline Juliane Pereira da Silva¹; Maria Angela Bianconcini Trindade¹; Denise Pimentel Bergamaschi¹

¹ Instituto de Saúde, SES-SP.

Objetivos: Identificar, por meio do Mini – Balance Evaluation Systems Test (Mini-BESTest), do equilíbrio dinâmico estão comprometidos em pessoas com hanseníase. **Métodos:** Foi realizado estudo observacional descritivo de caráter transversal. Participaram do estudo 54 pessoas em seguimento para hanseníase no município de Sorocaba, entre os meses de setembro a outubro de 2019. Os dados foram coletados por meio de anamnese; Avaliação Neurológica Simplificada e Mini-BESTest. As variáveis do estudo foram: grau de incapacidade física (GIF) e as notas do Mini-BESTest. Optou-se por agrupar os GIF 1 e 2, devido ao pequeno número de ocorrências. Assim, foram analisados dois grupos: um grupo denominado GIFA composto por participantes sem incapacidades físicas; um grupo denominado GIFB composto por pessoas com incapacidade física relacionada a hanseníase. **Resultados:** Entre os participantes do grupo GIFB, a alteração de sensibilidade esteve presente na maioria dos casos, sendo: 50% para olhos, 76,3% para mãos; e 76,2% para pés. Na análise da comparação do desempenho no Mini-BESTest entre os grupos GIFA e GIFB, houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) em todas as seções, bem como na nota final do Mini-BESTest, sendo que o grupo GIFA apresentou melhor desempenho. **Conclusão:** Apesar do pequeno número da amostra, observou-se alterações nos subsistemas do equilíbrio, avaliados pelo Mini-BESTest, em pessoas com incapacidades físicas relacionadas a hanseníase. O resultado sugere que pessoas com algum GIF podem necessitar de avaliação e intervenção fisioterapêutica para aspectos relacionados ao equilíbrio postural. Sugere também que o Mini-BESTest pode ser uma boa ferramenta para a prática clínica. **Avanços e/ou aplicações do estudo:** A hanseníase pode comprometer estruturas levando a alterações no equilíbrio postural. Avaliação do equilíbrio postural, por meio de teste clínico exequível para a prática clínica, como o instrumento Mini-BESTest, pode diagnosticar e orientar o tratamento dessas alterações. E com isso, fornecer subsídios para que programas de atenção às pessoas com hanseníase sejam aprimorados, tornando o cuidado mais integral.

Fonte(s) de financiamento: Não há. **Conflitos de interesses:** Não há.



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Tradução, adaptação transcultural e validação do instrumento "Stanmore System": escala para pacientes após correção de pé caído

Natalia Coelho Rodrigues¹; Julio Guilherme Silva²; Cicero Andrade²; Silvana Miranda³; Jose Roberto Lapa e Silva¹; Maria Katia Gomes¹

¹ Faculdade de Medicina da UFRJ.

² Faculdade de Fisioterapia da UFRJ.

³ HUCFF/UFRJ – Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UFRJ.

Introdução: A hanseníase, apesar da cura, segue sendo uma doença com alto potencial incapacitante. Nos membros inferiores a deformidade mais frequente é o pé caído, que causa grande impacto ao paciente, seja do ponto de vista funcional, estético e até mesmo socioeconômico. Esta sequela pode ser decorrente não apenas da hanseníase, mas também de trauma local no nervo periférico, poliomielite, intoxicação medicamentosa, entre outras causas. O tratamento pode ser conservador, com o uso de órteses como fêrulas ou calhas de repouso, ou cirúrgico, através de cirurgias de artrodese ou transferências tendinosas. Apesar da grande quantidade de publicações sobre técnica cirúrgica para a correção do pé caído, ainda há pouco conteúdo sobre a avaliação pós-operatória. Em 2001 foi publicada uma escala para avaliação dos resultados após a correção de pé caído através da transferência tendinosa, denominada Stanmore System (YEAP; SINGH; BIRCH, 2001). Esta escala é dividida em 7 itens: dor, necessidade de órtese, tipo de calçado utilizado, nível de atividade, força muscular, grau de movimento e posição do pé. A escala Stanmore System foi desenvolvida especificamente para avaliação pós-operatória de paciente submetidos à transferência tendinosa para correção de pé caído. Até o momento a escala não possui versão brasileira validada. Portanto este estudo se propôs a traduzir e realizar a adaptação transcultural e validação da escala Stanmore. **Métodos:** Neste estudo, o processo de tradução e adaptação do questionário foi realizado seguindo as diretrizes de Guillemin, Bombardier & Beaton (1993), Beaton et al. (2000) e Wild et al. (2005). O estudo teve as seguintes etapas: tradução, síntese, retrotradução, revisão pelo comitê de especialistas e pré-teste. Em seguida foi realizada a validação da escala. O índice de validade de conteúdo (IVC) foi calculado através da análise do comitê de especialistas. A validação foi realizada através da análise da consistência interna (alfa de cronbach), estabilidade temporal (Coeficiente de Correlação Intraclasse – CCI) e análise fatorial. **Resultados:** Inicialmente o IVC total da escala foi de 0,91. Apesar de ser considerável aceitável IVC acima de 0,80 e, preferencialmente, acima de 0,90, é recomendado que todos os itens que receberam pontuação 1 ou 2 sejam revistos. Após a revisão dos itens o IVC foi recalculado, resultando em 1,00. Na análise da confiabilidade, tanto a consistência interna quanto a estabilidade temporal obtiveram valores elevados. **Conclusão:** A versão brasileira da escala Stanmore foi considerada válida e confiável para aplicação na população brasileira.

Palavras-chave: Tradução. Estudo de Validação. Hanseníase. Pé Caído.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Dor crônica na hanseníase: em discussão o diagnóstico e o manejo

Francine Silva Brandão¹; Maria Dias Torres Kenedi²; Catarina Mabel da Cunha Moreira¹; Diogo Correia¹; Silvana Miranda¹; Elen Regina de Oliveira²; Fatima Maia¹; Julio Guilherme Silva³; Antonio Jose Ledo Alves da Cunha¹; Maria Katia Gomes¹

¹ Faculdade de Medicina da UFRJ.

² HUCFF/UFRJ – Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – UFRJ.

³ Faculdade de Fisioterapia da UFRJ.

Introdução: O dano neural pode perdurar mesmo após o tratamento da hanseníase com a poliquimioterapia específica (PQT), podendo levar às incapacidades permanentes. Dois grandes desafios se apresentam, o uso prolongado do corticoide em pacientes que desenvolvem neurites agudas subentrantes com grave risco de efeitos adversos e a indicação inadequada de corticoide na abordagem da dor crônica. A dor neuropática vem recebendo maior atenção dos pesquisadores, mas ainda há poucos estudos sobre o tema. **Objetivo:** Estudar a progressão do dano neural em indivíduos pós-alta da PQT para hanseníase, submetidos ao tratamento clínico, através da análise do grau de incapacidade física, sensibilidade e força desde o diagnóstico. Verificar a frequência e as características da dor e identificar os efeitos deletérios do uso do corticoide nos indivíduos tratados por períodos prolongados. **Metodologia:** Estudo descritivo-analítico, com coleta retrospectiva de dados e avaliação transversal por meio da realização de exame dermatoneurológico e a aplicação de questionários de Dor de McGill e DN-4 (Douleur Neuropathique 4). Foram avaliados: força muscular manual e sensibilidade superficial com estesiometria. Foram excluídos indivíduos com neuropatias de outras origens que não hanseníase, indivíduos com quadros reacionais ou neurite aguda no momento da entrevista e nos últimos 30 dias, e os que não apresentavam dor, além de indivíduos com incapacidade cognitiva para a compreensão dos questionários através da aplicação do teste Minimental. As informações sobre o diagnóstico e tratamento da hanseníase foram coletadas nos prontuários ativos no período de janeiro de 2017 a julho de 2018. **Resultados:** 73 indivíduos pesquisados, 46 (63%) estabilizaram o GIF, sendo 42 indivíduos da raça/cor parda, nível de significância de 0,016. O teste não paramétrico Kruskal-Wallis em que o p>valor (0,095) não mostrou diferença significativa em função de melhora, piora ou estabilização do grau de incapacidade física na amostra avaliada. **Conclusões:** A dor presente mesmo após a alta do paciente de hanseníase é de difícil manejo e é causa importante de sofrimento. É fundamental criar estratégias inovadoras para um diagnóstico preciso da dor aguda e crônica, evitando equívocos no tratamento e transtornos na vida do paciente, visando a redução do tempo de uso do corticoide, a interrupção da progressão do dano neural bem como a manutenção da função laboral e a inserção social do paciente.

Palavras-chave: *Hanseníase. Corticoide. Dor Crônica. Dor Neuropática. Incapacidade Física.*

Apresentadora: *Maria Katia Gomes*



16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Efeito da estimulação elétrica nervosa transcutânea (tens) na dor neuropática em membros superiores e inferiores de pacientes com hanseníase

Marilena Infiesta Zulim¹; Marco Andrey Cipriani Frade²; Susana Elisa Moreno¹

¹ Universidade Católica Dom Bosco.

² Universidade de São Paulo.

Introdução: O bacilo da hansen é a única bactéria conhecida capaz de infectar o sistema nervoso periférico, afetando principalmente macrófagos e células de Schwann, gerando desmielinização segmentar e perda axonal. A presença de dor é uma característica comum no paciente com hanseníase. A causa da dor pode estar relacionada ao estímulo nociceptivo secundário à inflamação dos tecidos, que é encontrada com frequência nos episódios de ativação imune (reação reversa e o eritema nodoso hanseniano), ou de causa neuropática que é secundária ao dano ou disfunção do sistema nervoso. **Objetivo:** Analisar o efeito da estimulação elétrica nervosa transcutânea na dor neuropática de pacientes com hanseníase. **Metodologia:** Trata-se de um estudo, ensaio clínico randomizado orientado pelo método quantitativo em pesquisa com pacientes de ambos os sexos, com faixa etária de 30 e 80 anos; divididos em dois grupos experimentais com 18 pacientes cada um deles; destes, 18 pacientes frequentaram o ambulatório de fisioterapia três vezes por semana durante 12 semanas. A pesquisa foi realizada entre janeiro de 2018 a dezembro 2019; sendo a divisão dos grupos em: a) grupo controle: tratamento medicamentoso para dor neuropática sem intervenção fisioterápica; b) grupo TENS (estimulação elétrica nervosa transcutânea): tratamento com a medicação para dor, associado ao uso da eletroestimulação com uma frequência de 50 Hz e uma intensidade de 100 milissegundos por 30 minutos. A pesquisa foi realizada no ambulatório de fisioterapia do Hospital São Julião em Campo Grande, MS, Brasil. **Resultados:** Houve predomínio de pacientes do sexo masculino no grupo controle (66,7%) e no grupo TENS (50%). Todos os pacientes (100%) eram classificados como multibacilares, sendo a idade média de 51,81±2,56 anos no grupo controle e média de 55,75±3,08 anos no grupo TENS. Na associação com grau de incapacidade física e medicação; a maioria classificada como grau de incapacidade zero foi do grupo TENS (teste do Qui-quadrado, $p=0,016$). Houve uma redução significativa da dor nos pacientes que usavam medicação no grupo TENS (inicial 72,2%; final 0,0%). Os pacientes avaliados de acordo com as escalas de dor (Escala Visual Analógica, Escala Faces, questionário de Dor Neuropática em Quatro Questões), no momento final o escore foi menor no grupo TENS (Escala Visual Analógica, 1,71; Escala Faces, 0,50; questionário de Dor Neuropática em Quatro Questões, 1,44), quando comparado com aquele no grupo controle (teste t-Student pareado, $p<0,001$). A análise do escore SALSA demonstra que, no momento final, foi menor no grupo TENS (30,11), comparado com o grupo controle (44,67). Quanto à força muscular verificada pelo dinamômetro, onde os pacientes apresentavam comprometimento da dor neuropática, notou-se um aumento da força muscular no grupo TENS, pé direito (inicial, 7,11; final, 9,69), pé esquerdo (inicial, 7,28; final, 10,17). **Conclusão:** Com base nos dados apresentados pode-se dizer que a aplicação da eletroestimulação foi benéfica na dor neuropática hanseniana da presente amostra. Este dado é relevante no ponto de vista de reabilitação integral do paciente, tendo em vista que quadros de dor podem estar associados a prejuízos na saúde mental, força laboral e qualidade.

Palavras-chave: Hanseníase. Dor Neuropática. Eletroestimulação.



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Incapacidades físicas causadas pela hanseníase por desconhecimento e diagnóstico tardio: relato de experiência

Marta Maria Francisco¹; Gabriella Carrijo Souza²; Karen da Silva Santos²; Letícia Ferreira Caetano²; Fabiana Amorim de Oliveira Sena Souto de Maior³; Elânia Maria da Silva Simões¹; Cinira Magali Fortuna²

¹ Universidade Federal de Pernambuco.

² Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

³ Facultad Interamericana de Ciencias Sociales.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, clinicamente neural, e que pode causar incapacidades físicas quando diagnosticada tardiamente. O Brasil ocupa o segundo lugar no ranking mundial de casos novos, sendo as regiões Norte e Nordeste as mais acometidas pela doença. A prática clínica revela que muitos profissionais de saúde ainda se sentem despreparados e desconhecem os sinais e sintomas da hanseníase, contribuindo assim para a dificuldade do diagnóstico precoce. **Apresentação do caso:** Paciente do sexo feminino, 74 anos, natural de Riachão do Jacuípe, interior da Bahia, residindo em Juazeiro, Bahia há 40 anos. Relata que há oito anos sofria com uma lesão no pé esquerdo e segundo a paciente essa lesão surgiu após uma cirurgia na coluna. Passou por consultas com profissionais médicos de diversas especialidades como: dermatologista, ortopedista, cirurgião vascular, clínico geral e geriatra, além de consultas realizadas na Estratégia de Saúde da Família com outros profissionais nas cidades de Juazeiro da Bahia e Petrolina em Pernambuco. Todos os profissionais tentaram cuidar da lesão, sem êxito, pois a causa não havia sido identificada e diagnosticada. Nesse período, surgiu outra lesão na face, característica de câncer de pele. Trazida a Recife para o Hospital de Câncer, foi diagnosticada com câncer de pele, porém necessitava de uma avaliação oftalmológica por ser uma lesão próxima à órbita, além de uma avaliação da lesão do pé esquerdo, que apresentava secreção e odor característicos de infecção. Nesse momento fez-se contato com um enfermeiro especialista em feridas para um atendimento domiciliar. Durante o atendimento identificou-se alguns pontos de atenção, como a marcha e falta de equilíbrio da paciente, o ressecamento e descamação da pele e os dedos dos pés em forma de garra. Ao investigar o convívio e histórico familiar, foi identificado que há mais de 10 anos um tio e uma prima foram diagnosticados com hanseníase. **Discussão e conclusão:** Após a suspeita de um caso de hanseníase com incapacidades físicas por diagnóstico tardio, a paciente foi encaminhada ao serviço de referência para o diagnóstico e início do tratamento. A paciente foi avaliada em 15 de maio de 2022, encaminhada ao serviço de referência no dia 25 do mesmo mês, iniciado o tratamento no mesmo dia, realizada baciloscopia com resultado negativo. Após o início do tratamento, foi encaminhada para o profissional de cabeça e pescoço para tratar a lesão do rosto, para o oftalmologista que a paciente realizaria a cirurgia de catarata e para o profissional para os cuidados com a ferida. Este pode ser um dos muitos casos que temos no Brasil e que estão sem tratamento por desconhecimento dos profissionais com relação à hanseníase, resultando em diagnóstico tardio. Quando diagnosticada em estágios avançados, a doença pode trazer diferentes graus de incapacidade ao paciente comprometendo a qualidade de vida. **Comentários finais:** Nesse sentido, percebe-se a importância da formação inicial e da educação permanente em saúde, com divulgação de informação, atualização e capacitação para as equipes em todos os níveis de atenção. Ações de promoção de saúde e prevenção de doenças junto à população são essenciais para o diagnóstico precoce da hanseníase.

Palavras-Chave: *Hanseníase. Incapacidades. Desconhecimento. Diagnóstico Tardio.*

Agradecimentos: *A paciente e sua família por oportunizar esse relato com o objetivo de evitar incapacidades físicas por diagnóstico tardio em outras pessoas com hanseníase.*



16º Congresso Brasileiro de
HANSENOLOGIA

7 a 10 dez
2022
Vitória-ES

HANSENIASE: UMA DOENÇA SISTÊMICA E COMPLEXA



SBH
Sociedade Brasileira
de Hansenologia

16º Congresso Brasileiro de Hansenologia
7 a 10 de dezembro de 2022

16th Brazil Hansen's Disease Congress
December 7 - 10, 2022

Vitória, ES – Brasil

Prevenção de Incapacidades e Reabilitação
Prevention of Disabilities and Rehabilitation

Hanseníase neural pura: um desafio diagnóstico e a importância da avaliação dermatoneurológica

Lucas Braga Leite¹; Isabel Christina Borges da Silva²; Benedito do Espírito Santo Campos¹; Jaison Antonio Barreto³; Cleverton Teixeira Soares³

¹ Hospital Municipal Universitário de Taubaté.

² Secretaria Municipal de Saúde de Taubaté – Ambulatório Municipal de Infectologia.

³ Instituto Lauro de Souza Lima.

Introdução: Políticas públicas de saúde continuam tendo na hanseníase um importante desafio e é perceptível a dificuldade na implantação de programas para erradicação dessa doença. O diagnóstico das formas clássicas pode ser evidente. Entretanto, o diagnóstico de pacientes com formas neurais puras, manifestações cutâneas ausentes, em geral demanda um tempo maior, múltiplos profissionais, leva a inflamação prolongada dos nervos periféricos e resulta, muitas vezes, em incapacidade laboral e sequelas definitivas. Encurtar a jornada do paciente e impactar positivamente no desfecho motivaram esse relato. **Apresentação do caso:** Mulher, 44 anos, encaminhada após tratamento de fibromialgia por 4 anos, sem sucesso e com progressão de sintomas neurológicos periféricos. Inúmeras consultas, diversos especialistas (neurologista, ortopedista, reumatologista e dermatologistas). Na primeira avaliação, queixava-se de dor nos nervos, câimbras e choques nos braços, apresentava hemiparesia facial esquerda, garra móvel ulnar na mão direita – que motivou a suspeita de hanseníase e encaminhamento pelo reumatologista – dificuldade de oposição do polegar, nervo ulnar doloroso e espessado bilateralmente, dor a palpação dos nervos fibulares e ramo cutâneo dorsal dos pés palpáveis e visíveis. Diminuição da sensibilidade térmica na topografia dos nervos citados e anestesia térmica na topografia do ulnar direito. Na avaliação de prevenção de incapacidade (PI) apresentava teste sensitivo motor (TSM) com grau 1 de incapacidade física (GIF1). Eletroneuromiografia (ENM) com padrão de mononeuropatia múltipla periférica com comprometimento focal dos nervos ulnares. Histórico pessoal de doença de Behçet (uso de colchicina e corticoide oral), depressão e fibromialgia (pregabalina, amitriptilina, benzodiazepínicos, paracetamol, codeína, tramadol e idas frequentes ao pronto atendimento com de analgésicos, corticoides e opioide injetável). Realizada baciloscopia e biópsia da pele de área anestésica, com resultados negativos favorecendo a forma neural pura. Seguimento com realização de PCR RLEP de raspado dérmico, resultando positiva e autorizando a terapêutica. No quinto mês apresentou neurite do nervo ulnar direito, piora da estesiometria, necessidade de afastamento laboral, imobilização do membro e pulsoterapia com metilprednisolona (intolerância a prednisona). Evoluiu com melhora, porém, infecção pulmonar associada a derrame pleural e internação em unidade de terapia intensiva. Recuperada, manteve o tratamento para hanseníase concomitante ao abuso de analgésicos, antidepressivos e derivados de opioides até desfecho com morte súbita. **Discussão e conclusão:** Até 55% dos pacientes com hanseníase apresentam sinais/sintomas de acometimento neural no diagnóstico. Embora sejam de fundamental importância, as manifestações neurais ainda são pouco reconhecidas e incorretamente avaliadas, o que compromete o diagnóstico da doença na sua fase mais precoce. As alterações sensitivas podem preceder em meses as demais manifestações e qualquer nervo periférico pode ser acometido, sendo o ulnar o mais frequente, concorde ao caso apresentado. A hipótese de hanseníase deve sempre ser aventada como etiologia das neuropatias hipertróficas, lembrando do seu padrão periférico, focal e assimétrico, e com diminuição de sensibilidade. A ENM e o USG com Doppler são importantes ferramentas para o diagnóstico. **Comentários finais:** Ainda são muitos casos de pacientes com incapacidades, indicando diagnóstico tardio e prevalência oculta da hanseníase em nosso meio. Este relato mostra a longa jornada de uma paciente, cujo desfecho foram sequelas motoras, dependência química e óbito.

Palavras-chave: Hanseníase. Reações Hansênicas. Neurite. Atenção à Saúde.

Realização



Apoio



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Patrocínio

Bioclin



FUNDAÇÃO PAULISTA
CONTRA A HANSENIASE



ORDRE DE MALTE
SUISSE
FONDATION CIOMAL

MOBIUS

Organização

