



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
AGÊNCIA DE INOVAÇÃO, EMPREENDEDORISMO, PESQUISA, PÓS-
GRADUAÇÃO E INTERNACIONALIZAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

EUDIJESSICA MELO DE OLIVEIRA

**HANSENÍASE EM IDOSOS: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E
OPERACIONAIS DOS CASOS NOTIFICADOS EM SÃO LUÍS- MA**

SÃO LUÍS, MA
2023

EUDIJESSICA MELO DE OLIVEIRA

**HANSENÍASE EM IDOSOS: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E
OPERACIONAIS DOS CASOS NOTIFICADOS EM SÃO LUÍS-MA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde, Enfermagem, Cuidado.

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Dorlene Maria Cardoso de Aquino.

SÃO LUÍS, MA

2023

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Oliveira, Eudijessica Melo de.

HANSENÍASE EM IDOSOS: ASPECTOS CLÍNICOS,
EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS DOS CASOS NOTIFICADOS EM
SÃO LUÍS- MA / Eudijessica Melo de Oliveira. - 2023.
76 p.

Orientador(a): Dorlene Maria Cardoso de Aquino.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Enfermagem/ccbs, Universidade Federal do Maranhão, São
Luís, 2023.

1. Doença Negligenciada. 2. Hanseníase. 3. Idoso. 4.
Indicadores de serviço. 5. Perfil de saúde. I. Aquino,
Dorlene Maria Cardoso de. II. Título.

EUDIJESSICA MELO DE OLIVEIRA

**HANSENÍASE EM IDOSOS: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E
OPERACIONAIS DOS CASOS NOTIFICADOS EM SÃO LUÍS-MA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde, Enfermagem, Cuidado.

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva.

Aprovada em: ____/____/____

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof^a. Dra. Dorlene Maria Cardoso de Aquino (Orientadora)
Universidade Federal do Maranhão- UFMA

Prof^a. Dr. Ivan Abreu Figueiredo (Examinador Externa)
Universidade Dom Bosco- UNDB

Prof^a. Dra. Ana Hélia Lima Sardinha (Examinadora Interna)
Universidade Federal do Maranhão - UFMA

Prof^a. Dra. Rita da Graça Carvalho Frazão (Suplente Interno)
Universidade Federal do Maranhão - UFMA

Prof^a. Dra. Estela Maria Leite Meirelles Monteiro (Suplente externo)
Universidade Federal de Pernambuco-UFPE

Dedico este trabalho ao Deus altíssimo,
meu alicerce diário.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus. Obrigada, Senhor de infinita misericórdia, por segurar minhas mãos e não sair do meu lado. Obrigada por me sustentar e manter a chama da fé, acesa, dentro de mim!

À Universidade Federal do Maranhão e aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), pelo acolhimento e pela importante contribuição na construção do conhecimento.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) – Finance Code 001, pelo financiamento de bolsa para a realização deste estudo.

À Fundação de Amparo à Pesquisa ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA), pelo apoio financeiro à pesquisa.

À minha orientadora, Prof^a. Dra. Dorlene Maria Cardoso de Aquino, por sua dedicação e acompanhamento do início ao fim do trabalho. Agradeço suas orientações, correções e, acima de tudo, por sua compreensão durante os momentos desafiadores que vivi. Obrigada por me acolher e me fazer sentir vista além de alguém que deveria produzir um bom trabalho científico. Obrigada, mais uma vez!

Aos pais, Benedito Gonçalves de Oliveira e Nailde Melo de Oliveira, que desde sempre acreditaram em mim e me apoiaram nesta decisão de alcançar este sonho de pós-graduação. Eles são meu orgulho e inspiração, responsáveis pelo meu crescimento pessoal, pela pessoa que de bom caráter que hoje sou.

Aos meus queridos familiares, especialmente meus irmãos, Elisandra Melo de Oliveira, Sandra Maria Melo de Oliveira, Geovando Melo de Oliveira, pela dedicação em estarem comigo, dando forças, incentivando e dizendo que tudo acontece no tempo de Deus e, principalmente, que eu daria conta de encerrar mais uma etapa, apesar das adversidades pelo caminho. Obrigada por cuidarem tão bem do meu bem mais precioso, a minha filha Ayla Cecília Melo Viana, ficando com ela, cuidando e dando amor enquanto eu dedicava horas dos meus dias para os estudos. Sem vocês eu não teria feito nem metade do que consegui até aqui.

Agradeço a todos que de alguma forma colaboraram comigo para a elaboração deste trabalho.

*Nada te perturbe, nada te espante, tudo
passa! Só Deus não passa.
A paciência, por fim, tudo alcança. Quem a
Deus tem, nada lhe falta, pois só Deus
basta.*

Santa Teresa D'avila

OLIVEIRA, M. O. **HANSENÍASE EM IDOSOS: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS DOS CASOS NOTIFICADOS EM SÃO LUÍS- MA.** 2023. 55f. Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Brasil, 2023.

RESUMO

Introdução: a hanseníase é uma doença crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que pode acometer pessoas de ambos os sexos e de qualquer idade. Entretanto, ao acometer a população idosa que já é naturalmente afetada pelas mudanças fisiológicas do envelhecimento, a hanseníase tem influência direta no declínio funcional dessas pessoas pelo seu caráter incapacitante. **Objetivo:** Analisar aspectos clínicos, epidemiológicos e operacionais dos casos de hanseníase em idosos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e avaliativo, realizado em São Luís, Maranhão, com os casos de hanseníase em idosos, notificados no SINAN pelo município, no período de 2015 a 2019. A população foi composta por todos os casos de hanseníase em idosos notificados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). Coleta de dados realizada entre março e abril de 2023 com análise no software Epi Info™, versão 7.2, a partir de estatística descritiva, e cálculo dos indicadores de monitoramento do progresso da eliminação da hanseníase enquanto problema de saúde pública e, de avaliação da qualidade dos serviços de hanseníase: taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase por 100 mil habitantes; proporção de casos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico entre os casos novos detectados e avaliados no ano, e a proporção de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliado no diagnóstico. **Resultados:** no período de 2015 a 2019, foram notificados 904 casos de hanseníase em idosos. As maiores frequências foram do sexo masculino (54,65%), faixa etária entre 60 e 69 anos (59,51%), cor parda (67,37%) e com escolaridade 1ª a 4ª do ensino fundamental (26,04%). A classificação operacional multibacilar foi a mais prevalente (90,27%), e a forma clínica dimorfa (69,14%). Em relação ao modo de entrada, a maior frequência foi de casos novos (82,08%). Quanto ao grau de incapacidade física (GIF) no momento do diagnóstico, 381(42,29%) apresentavam GIF1. A taxa de detecção de casos novos foi alta nos anos de 2017 (11,1%) e 2018 (10,0%) e no indicador proporção de casos novos com GIF2 no momento do diagnóstico o resultado foi alto, em 2017, e médio nos demais anos avaliados. Quanto a proporção de casos novos com GIF no momento do diagnóstico, o resultado foi bom, com proporção de avaliados acima de 90% em todos os anos. **Conclusão:** a maior frequência de casos multibacilares de hanseníase em idosos e, o alto percentual de casos com incapacidades físicas no momento do diagnóstico, sugerem diagnóstico tardio da doença em idoso. Os indicadores de monitoramento do progresso da eliminação da hanseníase enquanto problema de saúde pública revelaram que há número significativo de idosos adoecendo com hanseníase e dificuldade da detecção precoce dos casos, embora o indicador que avalia a qualidade dos serviços tenha evidenciado melhora na oferta das ações e serviços prestados.

Palavras-chave: Hanseníase. Doença Negligenciada. Idoso. Perfil de saúde. Indicadores de serviço.

OLIVEIRA, M. O. **HANSENÍASE EM IDOSOS: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS DOS CASOS NOTIFICADOS EM SÃO LUÍS- MA.** 2023. 55f. Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Brasil, 2023.

ABSTRACT

Introduction: leprosy is a chronic disease caused by the bacillus *Mycobacterium leprae*, which can affect people of both sexes and of any age. However, by affecting the elderly population that is already naturally affected by the physiological changes of aging, leprosy has a direct influence on the functional decline of these people due to its disabling character. **Objective:** To analyze clinical, epidemiological and operational aspects of leprosy cases in the elderly. **Methodology:** descriptive, retrospective and evaluative study, carried out in São Luís, Maranhão, with cases of leprosy in the elderly notified in the National System of Notifiable Diseases-SINAN- by the municipality, from 2015 to 2019. The population consisted of all cases of leprosy in elderly. Data collection was carried out between March and April 2023 with analysis in the Epi Info™ software, version 7.2, based on descriptive statistics, and calculation of indicators for monitoring the progress of eliminating leprosy as a public health problem, and for assessing the quality of leprosy services: annual detection rate of new leprosy cases per 100,000 inhabitants; proportion of leprosy cases with grade 2 physical disability at diagnosis among new cases detected and assessed in the year, and proportion of new leprosy cases with grade of physical disability assessed at diagnosis. **Results:** from 2015 to 2019, 904 cases of leprosy in the elderly were reported. Most were male (54.65%), aged between 60 and 69 years (59.51%), brown (67.37%) and with 1st to 4th elementary school education (26.04%). The multibacillary operational classification was the most prevalent (90.27%), and the borderline clinical form (69.14%). Regarding the mode of entry, the highest frequency was new cases (82.08%). As for the degree of physical disability (GIF) at the time of diagnosis, 381(42.29%) had GIF1. The detection rate of new cases was high in 2017 (11.1%) and 2018 (10.0%) and in the indicator proportion of new cases with GIF2 at the time of diagnosis, the result was high in 2017 and medium in the other years evaluated. As for the proportion of new cases with GIF at the time of diagnosis, the result was good, with a proportion of evaluations above 90% in all years. **Conclusion:** the higher frequency of multibacillary leprosy cases in the elderly and the high percentage of cases with physical disabilities at the time of diagnosis suggests late diagnosis of the disease in the elderly. Indicators for monitoring the progress of eliminating leprosy as a public health problem revealed that there is a significant number of elderly people falling ill with leprosy and difficulty in early detection of cases, although the indicator that evaluates the quality of services has shown improvement in the provision of actions and services provided.

Key words: Leprosy, Neglected Disease. Elderly. Health profile. Service indicators

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Características sociodemográficas dos casos de hanseníase em idosos notificados no município de São Luís, 2015-2019.

Tabela 2- Aspectos clínicos dos casos de hanseníase em idosos notificados no município de São Luís, 2015 - 2019.

Tabela 3- Indicadores de monitoramento do progresso da Eliminação da Hanseníase enquanto problema de saúde pública dos casos de hanseníase em idosos notificados no município de São Luís, 2015-2019.

Tabela 4- Indicadores para avaliar a qualidade dos serviços de hanseníase dos casos de hanseníase em idosos notificados no município de São Luís, 2015-2019.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo Geral	14
2.2 Objetivos Específicos	14
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 Aspectos Epidemiológicos	14
3.2 Aspectos Clínicos, Diagnóstico E Tratamento	17
3.3 Hanseníase Nos Idosos	21
4 METODOLOGIA	23
4.1 Tipo de Estudo	23
4.2 Local de Estudo	23
4.3 População do Estudo	24
4.4 Coleta de Dados	24
4.5 Análise de Dados	24
4.6 Aspectos Éticos	26
5 RESULTADOS	27
5.1 ARTIGO	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	46
ANEXO A	51
ANEXO B	64