

TAXA DE ADESÃO AO TRATAMENTO EM PORTADORES DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE GUARANTÃ DO NORTE – MT

RATE OF TREATMENT ADHESION IN PATIENTS WITH LEPROSY IN THE MUNICIPALITY OF GUARANTÃ DO NORTE – MT

Evellyn da Silva Chagas¹
Carlos Alberto Alvim Franzini Júnior²

RESUMO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete pele e nervos periféricos. Tal bacilo apresenta alto grau de virulência e baixa patogenicidade. Tem como objetivo identificar a taxa de adesão ao tratamento de hanseníase e incidência de casos na cidade entre os anos de 2018-2020. Trata-se de uma pesquisa quantitativa-descritiva, que será realizada através da análise de dados, coletados no Sistema de Informação e Agravo de Notificação (SINAN). Onde é feito um levantamento de pacientes diagnosticados com hanseníase nas unidades básicas de saúde. O universo dessa amostra será no município de Guarantã do Norte, localizado no Norte de Mato Grosso. A amostra deste estudo será feita através do levantamento dos números de pacientes diagnosticados em 2018 a 2020. Os critérios de inclusão serão: Diagnóstico confirmado de Hanseníase; paciente que já finalizaram o tratamento e pacientes em tratamento; o presente estudo espera encontrar alta taxa de adesão ao tratamento. Conclui-se que o estudo teve alta taxa de adesão ao tratamento, sendo a mulheres a maior parte dessa amostra, o município mostrou ser hiper endêmico em hanseníase, onde deve buscar o controle dessa taxa.

Palavras-chave: Hanseníase; Fisioterapia; Taxa de Adesão ao Tratamento.

ABSTRACT

Leprosy is an infectious contagious disease caused by *Mycobacterium leprae*, which affects the skin and peripheral nerves. This bacillus has a high degree of virulence and low pathogenicity. Aims to identify a rate of adherence to leprosy treatment and occurrence of cases in the city between the years 2018-2020. This is a cross-sectional quantitative research, which will be carried out through data analysis, collected in the Information and Aggravation of Notifications System (SINAN). Where a survey of patients diagnosed with leprosy is carried out in basic health units. The universe of this sample will be in the municipality of Guarantã do Norte, located in the North of Mato Grosso. The study sample will be carried out by surveying the

¹CHAGAS, Evellyn da Silva: Acadêmica do curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Norte do Mato Grosso - AJES. Trabalho de Conclusão de Curso. E-mail: evellyn.chagas.acad@ajes.edu.br

²FRANZINI JUNIOR, Carlos Alberto Alvim: Professor Esp. do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Norte do Mato Grosso - AJES. Orientador. E-mail: carlos.franzini@ajes.edu.br

numbers of patients diagnosed in 2018 to 2020. Inclusion criteria will be: Confirmed diagnosis of leprosy; patients who have already completed treatment and patients undergoing treatment; the present study expects to find a high rate of treatment adherence. It is concluded that the study had a high rate of adherence to treatment, with women being the majority of this sample, the municipality proved to be hyper endemic in leprosy, which should seek to control this rate.

Keywords: *Leprosy; Physiotherapy; Treatment Adherence Rate.*

INTRODUÇÃO

A Hanseníase é causada pela *Mycobacterium Leprae* (M. Leprae) sendo uma doença infecto contagiosa, podendo se desenvolver de várias formas, desde as mais graves que podem levar a incapacitação devido a forma agressiva da doença, sendo mais invasiva nos nervos periféricos e células da pele, até pessoas assintomáticas no início da doença (SANTANA et al., 2018). De acordo com Martins et al (2021) a hanseníase pode ser classificada em quatro tipos: indeterminada, tuberculóide, virchowiana e baderline ou dimorfa, essa classificação ocorre de acordo com a forma clínica que a doença apresenta, e pelos exames laboratoriais, entre as alterações podem ocasionar deformidades e incapacidades funcionais, quando as alterações do sistema nervoso não são identificadas controladas ou monitoradas o mais precocemente possível.

O diagnóstico dessa doença é baseado nos sinais e sintomas, examinando a ausência de sensibilidade, espessamento dos nervos periféricos, lesões cutâneas, presença do M. Leprae em cortes histológicos ou no esfregaço da linfa. É preciso um conhecimento minucioso sobre a doença para assim ter um embasamento científico para nortear no processo de diagnóstico, relacionando comprometimento cutâneo neural e o curso evolutivo da doença, todos esses conceitos juntos servem de embasamento para o tratamento, já que o diagnóstico da mesma ocorre através do conjunto de sintomas apresentados pelo paciente (MONTALVÃO et al., 2018).

No processo de avaliação funcional, a presença do fisioterapeuta é fundamental, para avaliar incapacidades, pois a percepção durante este processo é muito importante, como o espessamento de nervos, perda de sensibilidade, parestesia entre outros fatores. Esse paciente pode desenvolver problemas emocionais associado a incapacidade gerada pela doença, impactando a vida profissional e social, podendo levar ao afastamento das funções laborais. O fisioterapeuta pode atuar tanto na prevenção de sequelas, como no tratamento das mesmas, sendo trabalhado

exercícios de cinesioterapia, recursos específicos como laser pra diminuir as algias. O diagnóstico e tratamento precoce podem evitar incapacidades motoras e neurológicas nos pacientes, assim mantendo ou melhorando a qualidade de vida (ÁLVAREZ; FILHO, 2019).

Segundo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no ano de 2020 teve 19.478 casos notificados de hanseníase, onde os locais de maiores números se encontram no Norte, Centro-Oeste e Nordeste, sendo os estados de maiores números Tocantins, Pará, Mato Grosso, Goiás, Maranhão, Piauí, Bahia. O Mato Grosso com 2.795 casos se destaca em primeiro lugar com maior número de notificado no Brasil.

O presente estudo teve como objetivo, analisar a taxa de adesão ao tratamento poliquimioterápico de pacientes portadores de hanseníase entre os anos de 2018 à 2020, através da tabulação de dados do Sistema de Informação e Agravos de Notificações que a vigilância sanitária forneceu. Buscando elucidar a importância do tratamento no combate da doença, evitando sua propagação e possíveis comprometimentos tardio. Desta forma podendo minimizado futuras sequelas e a incapacidade na funcionalidade dos pacientes, principalmente com o acompanhamento do fisioterapeuta.

METODOLOGIA

Como fomenta Lakatos e Marconi (2003), o estudo quantitativo tem como base métodos formais afim de coletar dados para verificação de hipótese, onde essa coleta acontece de forma sistemática sobre a população ou programas, visando analisar características, avaliação de programas, ou ainda controles estatísticos, assim tendo um resultado preciso para a hipótese verificada.

No presente estudo foi realizada uma pesquisa quantitativa, visando à análise da adesão ao tratamento de pacientes Hansenianos. A vigilância sanitária é responsável pela alimentação dos dados de notificações de Hanseníase do Sistema de Informações e Agravos de Notificações (SINAN). A mesma realizou a tabulação dos dados utilizados na pesquisa através do Microsoft Excel. Foram critérios de inclusão: dados dos anos de 2018 – 2020, de ambos os gêneros sexuais, todas as idades, pessoas que foram diagnosticadas e deram início ao tratamento de Hanseníase pela cidade de Guarantã do Norte-MT.

RESULTADOS

Na tabela 1 observou-se que em 2018, foram notificados 116 casos de hanseníase, sendo 66 mulheres, representando (56,89%). Em 2019, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilizou um treinamento de diagnóstico e tratamento de hanseníase para os profissionais da área de saúde, colaborando para um maior número de notificação neste ano, os dados encontrados foram de 238 casos notificados, tendo pouca discrepância dos resultados, onde os homens apresentaram 121 casos (50,84%). Em contra partida no ano de 2020 houve uma grande diminuição no número de casos notificados, tendo como causa a pandemia do Covid-19, onde fez com que, o ministério saúde priorizasse combater o vírus SARS-COV-2, suspendendo os atendimentos cotidianos afim de evitar a propagação do vírus.

Tabela 1- Distribuição dos pacientes por gênero sexual entre o ano de 2018 à 2020

Ano de notificação	Homens	Mulheres	Total por ano
2018	50	66	116
2019	121	117	238
2020	24	31	55
Total Geral	195	214	409

Fonte: Dados Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Saúde Guarantã do Norte-MT.

Na tabela 2 estão descritos o número de notificados durante os anos de 2018 a 2020 que ainda não foram concluídos tratamento, obtiveram cura, transferência para outro município, transferência para outro estado, óbito, abandono de tratamento e erro de diagnóstico. Este total é subdividido em tipos de saída dos pacientes em tratamento de hanseníase e pelo ano de notificação, subentende-se que a saída do tratamento ocorre no ano posterior ao diagnóstico, devido ao tempo de tratamento. Cabe ressaltar que na coluna não preenchido são pacientes que tiveram que estender o tratamento por mais um período por não ter chegado à cura, tendo 37 pessoas nessa classificação representando 9,04% do total. A cura foi obtida em 289 dos casos (70,66%), sendo um valor significativo, porém pode-se pensar em algum meio de aumentá-la. Já o erro de diagnóstico 32 pacientes (7,82%) deve ser reduzido pois esse tratamento medicamentoso é muito forte podendo ocasionar vários efeitos colaterais nos pacientes durante sua administração. Ocorreu 17 transferências para outro município (4,15%) e 14 transferências para outro estado (3,42%), não tendo impacto negativo, pois esses indivíduos irão dar segmento ao tratamento no novo local de residência. Nesse período de 3 anos houve 9 óbitos (2,20%) dos pacientes em tratamento, não sendo especificado a causa da morte, mas entra no tipo de saída

de obtido devido a interrupção do tratamento. Onze pacientes abandonaram o tratamento (2,68%) sendo preocupante pois a não conclusão do mesmo pode acarretar várias complicações no quadro clínico de saúde do paciente, levando a sequelas, em alguns dos casos até a instalação de grau de incapacidade irreversível.

Tabela 2- Distribuição dos pacientes quanto ao tipo de saída do tratamento nos anos de 2018 à 2020

Ano da Notificação	Não preenchido	Cura	Transf. para outro município	Transf. para o outro estado	Óbito	Abandono	Erro diagnóstico	Total
2018	0	96	4	3	5	0	8	116
2019	4	177	11	11	2	11	22	238
2020	33	16	2	0	2	0	2	55
Total	37	289	17	14	9	11	32	409

Fonte: Dados Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Saúde Guarantã do Norte-MT

DISCUSSÃO

O presente estudo permitiu visualizar as taxas de adesão no município de Guarantã do Norte - MT entre os anos considerados. Ao longo dos anos, notaram-se altas taxas de incidência no sexo feminino, e uma pequena taxa de não adesão ao tratamento o que de certa forma mostra uma dificuldade no controle total da doença na região norte.

Os resultados evidenciaram uma taxa de adesão completa no ano de 2018 e 2020, no entanto no ano de 2019 constatou uma taxa de não adesão devido ao abandono do tratamento, correspondendo a 2,28% da amostra total dos 3 anos. As taxas de não preenchido, transferência para outro município ou estado, óbito e erro de diagnóstico, não entra no tipo de saída de cura, porém pode ser deduzido que esses aderiram ao tratamento, porém tiveram outro tipo de saída, conclui-se então que a taxa de adesão ao tratamento de hanseníase é de 97,31% da amostra.

De acordo com os dados obtidos no presente estudo a taxa de abandono ao tratamento foi de 2,68% da amostra, valor este considerado baixo, entretanto poderia ser nulo. Segundo de Abraçado; Cunha; Xavier (2015), é de suma importância a adesão ao tratamento medicamentoso de forma completa, pois o abandono do mesmo pode colaborar para o agravamento do quadro de saúde e instalação de graus de deformidades resultando em

incapacidade funcional. E de acordo com o estudo de Montalvão et al., (2018) o vírus apresenta grande virulência e baixa patogenicidade, sendo assim entende-se que quando não realizado o tratamento a disseminação do vírus continua dificultando a erradicação da doença.

Segundo Golveia o trabalho em equipe no SUS é indispensável para taxa de adesão total dos pacientes em tratamento, onde o Agente Comunitário de Saúde desse ser bem treinado e capacitado a respeito da Hanseníase, para que quando ele for realizar a visita domiciliar possa dar as orientações cabíveis, deixando-os cientes dos riscos e complicações do abandono ao tratamento, podendo evitar a piora do quadro de saúde do mesmo. De acordo com os dados encontrados na pesquisa a taxa de cura para hanseníase foi de 70,66%, o que se evidencia um resultado significativo, já que a taxa de transferência para outro município (4,15%) ou estado (3,42%) pode-se entender que vão continuar o tratamento.

O erro de diagnóstico ocorreu em 7,82% dado preocupante já que a medicação poliquimioterápica está sendo utilizada sem necessidade já que a pessoa não tem a doença. sendo forte e invasiva podendo causar vários efeitos colaterais e reações nos pacientes em tratamento. Conforme Figueiredo e Heinen (2017) as medicações podem causar vários efeitos colaterais leves como distúrbios no sistema digestório, hiperpigmentação na pele, hepatite tóxica e anemia hemolítica, até as reações mais graves como acometimentos respiratórios e renais.

O presente estudo observou-se que 52,32% da amostra é composto por mulheres. De acordo com o estudo de Abraçado; Cunha; Xavier (2015) os homens tem três vezes chances de não aderência ao tratamento, devido a resistência que o mesmo tem em procurar os serviços de saúde, usando ainda como justificativa a jornada de trabalho. Desse modo, é importante salientar que o acompanhamento dos pacientes hansenícos homens devem ter uma maior atenção, para tentar evitar a não adesão do mesmo.

O tratamento da hanseníase exige um equipe multidisciplinar onde o fisioterapeuta tem um papel muito importante desde a fase de diagnóstico onde o mesmo avalia a presença de incapacidades motoras e neurológicas. A fisioterapia é indispensável também durante o tratamento, onde a mesma atua no recuperação de úlceras plantares, fortalecimento muscular, prevenção de deformidades e amputações, podendo assim evitar a instalação de incapacidades ou então auxiliar no tratamento dessas como meio de auxiliar os paciente nas adaptações e cuidados de vida diários, nos casos mais graves de complicações eles auxiliam na preparação do paciente e encaminhamento pra cirurgia reparadora.

O tratamento fisioterapêutico é indispensável, haja visto que a interrupção do tratamento medicamentoso pode colaborar para aparecimento de sequelas e por consequência instalação de grau de incapacidade o que afeta negativamente a vida o indivíduo (SOUSA, et al., 2013).

O tratamento da hanseníase exige uma equipe multidisciplinar onde o fisioterapeuta tem um papel muito importante desde a fase de diagnóstico onde o mesmo avalia a presença de incapacidades motoras e neurológicas. A fisioterapia é indispensável também durante o tratamento, onde a mesma atua na recuperação de úlceras plantares, fortalecimento muscular, prevenção de deformidades e amputações, podendo assim evitar a instalação de incapacidades ou então auxiliar no tratamento dessas como meio de auxiliar os paciente nas adaptações e cuidados de vida diários, nos casos mais graves de complicações eles auxiliam na preparação do paciente e encaminhamento pra cirurgia reparadora (MONTALVÃO et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo conclui que há uma boa taxa de adesão ao tratamento de Hanseníase no município de Guaratã do Norte- MT, contudo ainda existe uma pequena taxa de abandono, onde deve ser traçado um planejamento com intuito de zerar essa taxa haja visto que o abandono pode gerar sequelas e até graus e incapacidades graves. Sendo possível observar também que o município é hiper endêmico em hanseníase, onde o mesmo vem trabalhando de várias formas para que ocorra a diminuição dos casos, como através do treinamento dos profissionais de saúde que já ocorreu.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÁLVAREZ, Cláudia; FILHO, Günter. Hanseníase e Fisioterapia: uma abordagem necessária. **J Hum Growth Dev**, v. 29, n. 3, p. 416-426, 2019.

MARTINS, Renata et al. Intervenção fisioterapêutica nos comprometimentos da hanseníase. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 983-990, 2021.

MONTALVÃO, Lucianny et al. Diagnóstico e tratamento da hanseníase. **Revista Faipe**, v. 8, n. 1, p. 72-84, 2018.

FERREIRA, Isaías. Um breve histórico da hanseníase. **HUMANIDADES E TECNOLOGIA (FINOM)**, v. 16, n. 1, p. 436-454, 2019.

MONTEIRO, Brenda et al. Vivência do profissional fisioterapeuta no diagnóstico da hanseníase: um relato de experiência. **Saúde** (Santa Maria), v. 46, n. 1, 2020.

SANTANA, Emanuelle et al. Deficiências e incapacidades na hanseníase: do diagnóstico à alta por cura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, 2018.

BASSO, Maria; SILVA, Rodrigo. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes acometidos pela hanseníase atendidos em uma unidade de referência. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 15, n. 1, p. 27-32, 2017.

GOUVÊA, Aline et al. Interrupção e abandono no tratamento da hanseníase. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 10591-10603, 2020.

ABRAÇADO, Maria; DA CUNHA, Maria; XAVIER, Marília. Adesão ao tratamento de hanseníase em pacientes com episódios reacionais hansênicos em uma unidade de referência. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 6, n. 2, p. 6-6, 2015.

SOUSA, Adriana Alves et al. Adesão ao tratamento da hanseníase por pacientes acompanhados em unidades básicas de saúde de Imperatriz-MA. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 12, n. 1, 2013.

HEINEN, Renata; FIGUEIREDO, Priscila. Poli quimioterapia no tratamento da Hanseníase. **Revista Saúde Física & Mental-ISSN 2317-1790**, v. 5, n. 2, p. 56-69, 2018.

LAKATOS, Eva; MARCONI, Marina. **Fundamentos de metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2003. 187 p.