

Análise do perfil clínico e epidemiológico de hanseníase em menores de 15 anos nos últimos 10 anos em um município localizado no sudoeste do Maranhão

Analysis of the clinical and epidemiological profile of hanseniasis in under 15 years in the past 10 years in a municipality located in the southwest of Maranhão

Análisis del perfil clínico y epidemiológico de hanseniasis en menores de 15 años en los últimos 10 años en un municipio del suroeste de Maranhão

Maria Lucelia de Sousa Carvalho¹, Maria Lais de Sousa Carvalho³, Iraciane Rodrigues Nascimento Oliveira², Haigle Rackziegel de Sousa², Sabrina dos Santos Sampaio¹, Ana Karla Medeiros Frutuoso¹, Mayara da Silva dos Anjos¹, Cleumylenne Santana Ribeiro de Sousa³.

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes menores de 15 anos no município de Imperatriz (MA) no período de 2012 a 2021. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e de abordagem quantitativa, utilizando dados relativos a todos os casos de hanseníase em menores de 15 anos da cidade de Imperatriz-MA registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2012 a 2021. **Resultados:** Foram encontrados 156 casos notificados de hanseníase em menores de 15 anos. Destes, 101 casos possuem idade de 10 a 14 anos (64,7%), com maioria do sexo masculino (60,9%). Evidenciou-se elevado coeficiente de detecção no ano de 2017 (40,40/ 100.000 hab.), cuja maioria das formas clínicas notificadas foi do tipo Dimorfa (58,3 %), com predominância o grau de incapacidade física Zero (76,28%). **Conclusão:** Infere-se, portanto, que a hanseníase permanece como um problema de saúde pública. Evidencia-se que a doença na cidade de Imperatriz-MA é fator prejudicial à população local, principalmente, para crianças e adolescentes menores 15 anos, dado a fragilidade na detecção precoce e dos casos, somado a hiperendemicidade do município.

Palavras-chave: Hanseníase, Menores de 15 anos, Epidemiologia.

ABSTRACT

Objective: To analyze the clinical and epidemiological profile of patients under 15 years of age in the city of Imperatriz (MA) from 2012 to 2021. **Methods:** This is an epidemiological, descriptive study with a quantitative approach, using data from all cases of leprosy in children under 15 years of age in the city of Imperatriz-MA registered in the Notifiable Diseases Information System from 2012 to 2021. **Results:** There were 156 reported cases of leprosy in children under 15 years of age. Of these, 101 cases are aged between 10 and 14 years (64.7%), with the majority being male (60.9%). There was a high detection rate in 2017 (40.40/100,000 inhabitants), whose most reported clinical forms were of the dimorphic type (58.3%), with the predominant degree of physical disability Zero (76.28%). **Conclusion:** It is inferred, therefore, that leprosy remains a public health problem. It is evident that the disease in the city of Imperatriz-MA is a harmful factor for the local population, especially for children and adolescents under 15 years of age, given the fragility in early detection and cases, added to the hyperendemicity of the municipality.

Key words: Leprosy, Children under 15 years old, Epidemiology.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil clínico y epidemiológico de los pacientes menores de 15 años en la ciudad de Imperatriz (MA) de 2012 a 2021. **Métodos:** Se trata de un estudio epidemiológico, descriptivo, con abordaje

¹ Universidade CEUMA, Imperatriz – MA.

² Universidade Federal do Pará, Belém – PA.

³ Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz – MA.

cuantitativo, utilizando datos de todos los casos de lepra en menores de 15 años de la ciudad de Imperatriz-MA registrados en el Sistema de Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria del 2012 al 2021.

Resultados: Se notificaron 156 casos de lepra en menores de 15 años. De estos, 101 casos tienen entre 10 y 14 años (64,7%), siendo la mayoría hombres (60,9%). Hubo una alta tasa de detección en 2017 (40,40/100.000 hab.), cuyas formas clínicas más reportadas fueron de tipo dimorfa (58,3%), con el grado predominante de discapacidad física Cero (76,28%). **Conclusión:** Se concluye, por tanto, que la lepra sigue siendo un problema de salud pública. Se evidencia que la enfermedad en el municipio de Imperatriz-MA es un factor nocivo para la población local, especialmente para los niños y adolescentes menores de 15 años, dada la fragilidad en la detección temprana y de casos, sumado a la hiperendemicidad del municipio.

Palabras clave: Lepra, Niños menores de 15 años, Epidemiología.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma das enfermidades mais antigas da história. É considerada uma doença crônica, infectocontagiosa, causada por um bacilo de alta infectividade, responsável por manifestar sinais e sintomas dermatoneurológicos. A transmissão da doença ocorre de forma direta, por meio das vias aéreas superiores, em que a pessoa doente infecta outras pessoas ao eliminar o bacilo no meio externo, entretanto é necessária predisposição e o contato íntimo e prolongado com o doente sem tratamento (SILVA SANTOS DA, et al., 2017; GORDON AS, et al., 2017).

O bacilo, *Mycobacterium leprae*, agente etiológico da hanseníase, tem predileção pela pele e nervos periféricos, capaz de gerar deformidades e incapacidades, relacionadas a dor e disfunção neurológica, que são potencialmente estigmatizantes e representa um problema de saúde pública em algumas partes do mundo, inclusive no Brasil, mais notadamente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do país (OLIVEIRA MD, et al., 2020; PÉREZ MJH, 2017).

Nessa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde (OMS), dentre outras instituições internacionais de saúde, vem se esforçando para eliminar a doença como problema de saúde pública. Entretanto, no Brasil, dentre algumas metas estabelecidas pela OMS, como, reduzir o número de casos para 1 a cada 10 mil habitantes até o ano de 2015, infelizmente, não foi alcançada (RIBEIRO MDA, et al., 2018).

Em 2019, a OMS constatou 202.185 casos novos de hanseníase no mundo, desses, 27.864 foram notificados no Brasil. A nação brasileira, no mesmo ano, ocupou o segundo lugar dentre os países que tiveram mais casos, perdendo apenas para a Índia. Devido sua alta carga endêmica, o Brasil, atualmente está no *ranking* dos países que são prioritários para o controle da doença, ocupando 23º lugar (OMS, 2020; LOPES FC, et al., 2021).

No período de 2010 a 2019 foram diagnosticados 20.684 casos novos em menores de 15 anos. O Estado do Maranhão, de acordo com dados preliminares de 2020, ocupou o primeiro lugar com maior número de casos novos nessa faixa etária. Tal achado torna-se importante sinalizador para o monitoramento da endemia, pois devido à doença ter um longo período de incubação, a ocorrência de casos em crianças e adolescentes menores de 15 anos corresponde a focos de transmissão ativa (BRASIL, 2021).

O aumento dos níveis de detecção em menores de 15 anos indica maior endemicidade da hanseníase. A prevalência do agravo da doença nessa população depende do grau de exposição ao bacilo que é maior em regiões endêmicas e reflete a deficiência na vigilância e no controle da doença, com possível falha no diagnóstico precoce, decorrente de políticas de saúde pública não efetivas (OLIVEIRA SS, et al., 2021; FREITAS BIBM, et al., 2018).

Portanto, diante do que foi apresentado, mesmo que a hanseníase possa causar adoecimento em qualquer faixa etária, onde é mais presente em adultos, o Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH), do Ministério da Saúde, importante programa de controle da doença no Brasil, tem como meta e prioridade a redução dos casos em menores de 15 anos (SANTOS SMF, et al., 2018).

Vale ressaltar que maiores estudos são necessários para compreender os fatores que contribuem para a manutenção da hanseníase, sendo assim, é de suma importância a caracterização epidemiológica da doença.

Ademais, a descrição, análise e interpretação dos dados epidemiológicos são essenciais para que tanto o governo, como pesquisadores, possa elaborar e implementar novas estratégias voltada para prevenção, controle e eliminação da doença (BASSO ME e SILVA RLF, 2017).

De acordo com Freitas BHBM, et al. (2018), estudos que tem por objetivo analisar o perfil epidemiológico, principalmente, em áreas endêmicas são fundamentais para analisar e verificar se as políticas prioritárias existentes estão sendo efetivadas para o controle e prevenção da doença. Agregado a isso, são cruciais para auxiliar no planejamento e reorganização das estratégias de saúde, a fim de proporcionar a redução do coeficiente de incidência.

Posto isto, levando em conta a magnitude e a complexidade a respeito da ocorrência de casos de hanseníase em menores de 15 anos, somada a necessidade de compreender o seu perfil clínico e epidemiológico, e considerando que é uma doença que ainda é um problema de saúde pública no Brasil, foi formulada a seguinte questão norteadora da pesquisa: Qual o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes menores de 15 anos portadores de hanseníase no município de Imperatriz do Maranhão no período de 2012 a 2021? Tal indagação, permitiu chegar ao objetivo do presente estudo cujo intuito é analisar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes menores de 15 anos no município de Imperatriz (MA) no período de 2012 a 2021.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa utilizando dados relativos a todos os casos de hanseníase em menores de 15 anos da cidade de Imperatriz-MA registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 1 de janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2021 (**Figura 1**).

Para a coleta de dados, foi feita uma consulta, no mês de abril de 2022, no banco de dados de epidemiologia do SINAN via Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), através da plataforma TabNet, cuja população do estudo foram todas as notificações compulsórias englobando todas as formas clínicas da hanseníase em menores de 15 anos no período de 2012 a 2021 do município de Imperatriz-MA.

No que se refere aos critérios de inclusão: foram considerados crianças e adolescentes de ambos os sexos, menores de 15 anos, notificados no SINAN no período de 2012 a 2021. Quanto aos critérios de exclusão: foram excluídos todos os casos registrados fora do período definido pelo estudo e que não tinha Imperatriz-MA como município de notificação.

Para análise dos dados quantitativos foi utilizado a técnica de análise estatística na qual foram apresentadas em frequência absoluta e relativa percentual usando os *softwares* Microsoft Excel e Microsoft Word, versão 2013, para registrar e tabular os dados obtidos e posteriormente elaborar as tabelas e gráficos.

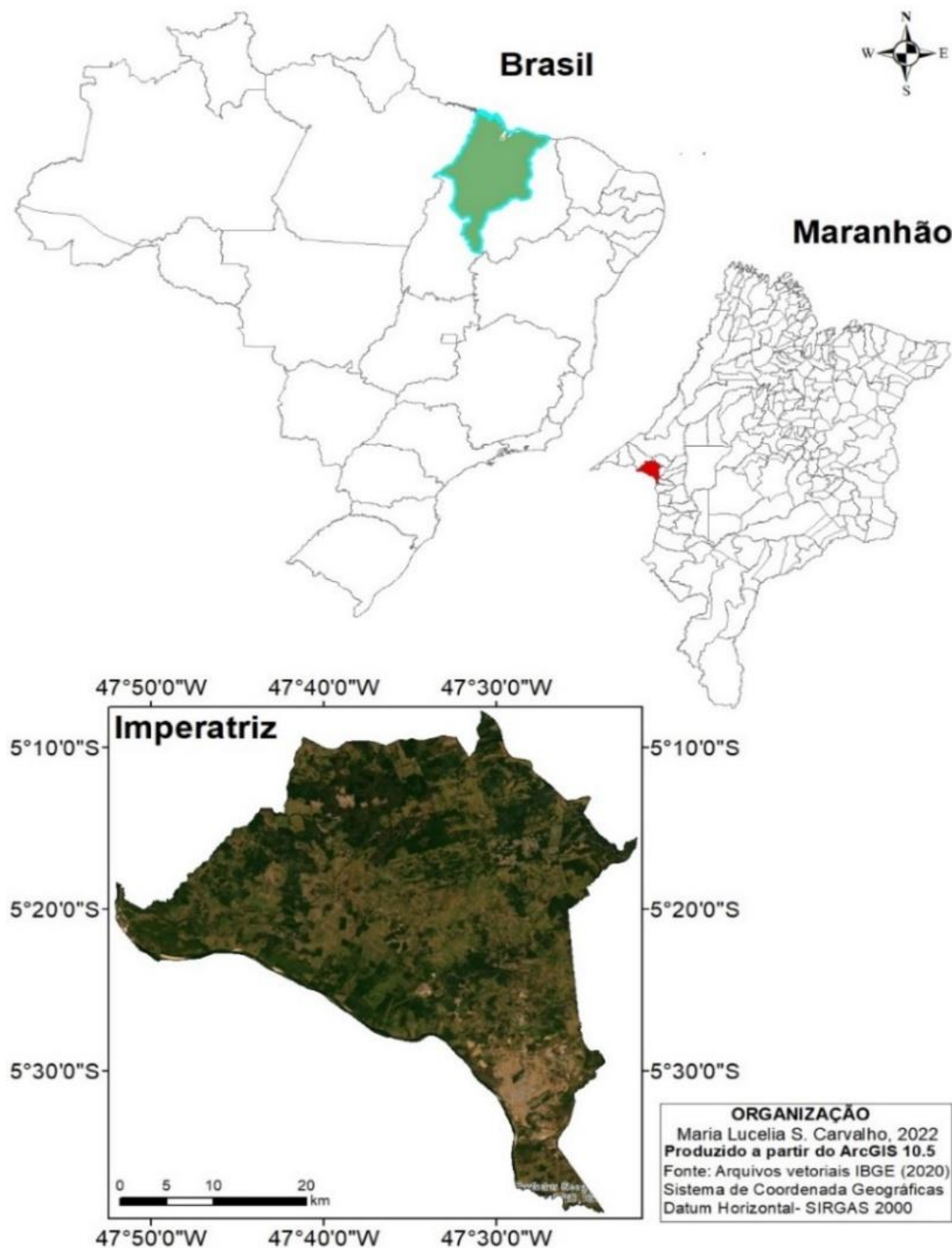
Para a tabulação dos coeficientes de incidência por 100 mil habitantes, foi realizado um cálculo considerando a equação, na qual foi dividido o número de casos em menores de 15 anos pelo total da população nessa faixa etária residente no período definido pelo estudo e em seguida multiplicando-se o resultado por 100 mil.

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ Casos em menores de 15 anos}}{\text{N}^\circ \text{ População residente menor de 15 anos}} \times 100.000$$

É importante mencionar que para aplicar o cálculo de incidência, foi utilizado como base o valor quantitativo da população menor de quinze anos residente de Imperatriz-MA no ano de 2010, por este ser o último censo demográfico realizado na cidade.

Atendendo aos preceitos da Resolução nº466/2012, tratando-se das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, por se tratar de uma pesquisa em que utilizou dados de domínio público, não houve necessidade de submissão e aprovação desta pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Figura 1 - Mapa do Brasil, com destaque para o estado do Maranhão e para a cidade de Imperatriz – MA.



Fonte: Carvalho MLS, et al., 2022; dados adaptados de bases geográficas-IBGE 2020, produzido a partir do ArcGis 10.5.

RESULTADOS

Na **Tabela 1** é possível identificar o número de casos notificados de hanseníase em menores de 15 anos em Imperatriz-MA no período de 2012 a 2021, considerando a frequência absoluta e relativa percentual.

Tabela 1- Número de casos notificados de hanseníase em menores de 15 anos.

Ano de Notificação	Nº de casos notificados	%
2012	14	9.0
2013	11	7.1
2014	14	9.0
2015	18	11.5
2016	21	13.5
2017	27	17.3
2018	20	12.8
2019	15	9.6
2020	10	6.4
2021	6	3.8
Total	156	100%

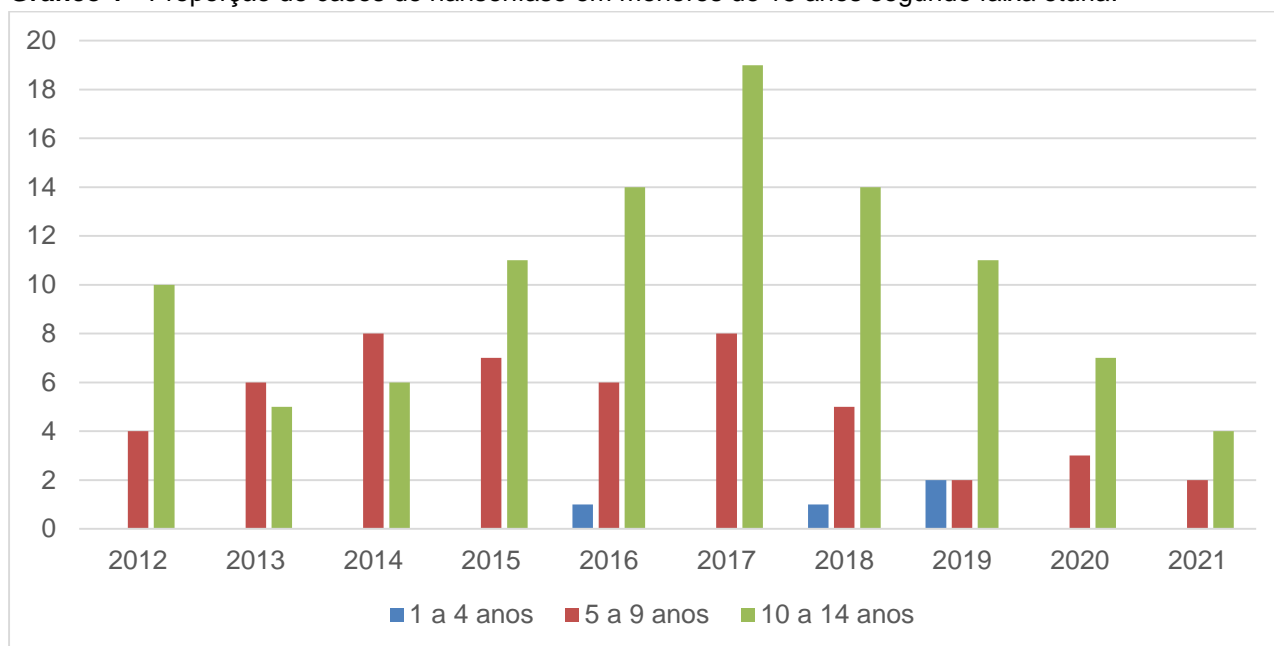
Fonte: Carvalho MLS, et al., 2022; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN, 2022.

No período de 1 de janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2021, foram notificados no SINAN 156 casos de hanseníase em menores de 15 anos no município de Imperatriz do Maranhão, sendo verificado o maior número no ano de 2017, que registrou 27 casos (17,3%). No ano de 2021 apresentou o menor valor dentre os 10 anos avaliados, com um total de 6 casos (3,8%) notificados (**Tabela 1**).

Nos gráficos a seguir identifica-se a caracterização sociodemográfica conforme as variáveis idade e sexo/gênero de pacientes menores de 15 anos portadores de hanseníase do município de Imperatriz-MA de 2012 a 2021.

No **Gráfico 1**, no acumulado do período, identificou-se que a faixa etária de 10 a 14 anos possui maior proporção, com o total de 101 casos (64,7%) notificados. Contudo, no ano de 2013 e 2014, observa-se a predominância de casos em uma faixa etária de 5 a 9 anos correspondendo a 51 casos (32,7%). A faixa etária de 1 a 5 anos teve pouca relevância, mostrando-se presente apenas no ano de 2016, 2018 e 2019, com total de 4 casos, aproximadamente 2,6%. Vale ressaltar que não houve notificação de pacientes menores de 1 ano durante o período analisado.

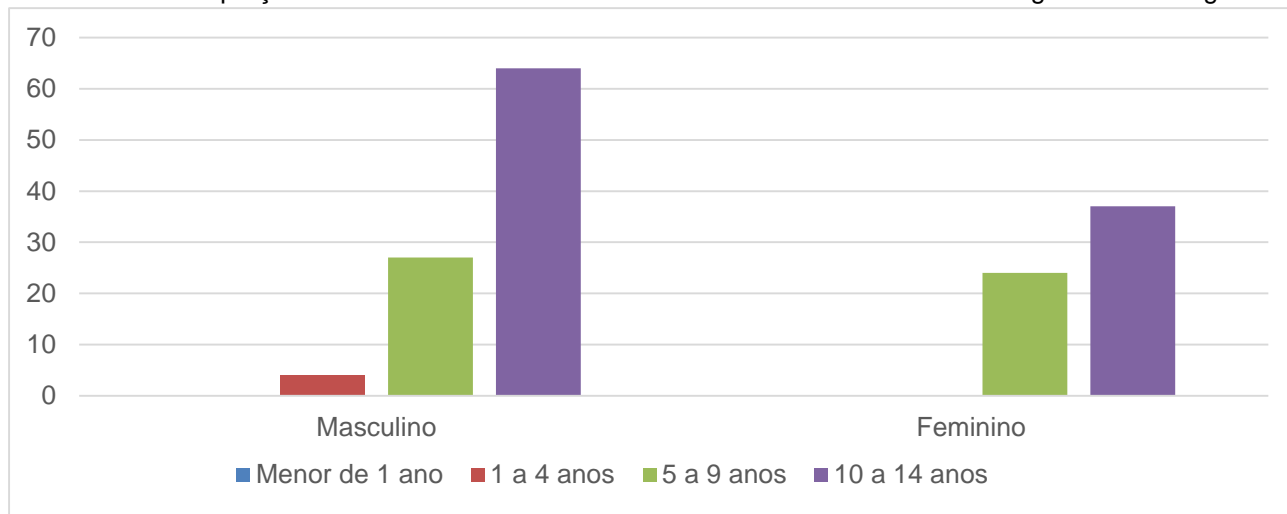
Gráfico 1 - Proporção de casos de hanseníase em menores de 15 anos segundo faixa etária.



Fonte: Carvalho MLS, et al., 2022; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN, 2022.

No que concerne ao sexo/gênero, o sexo masculino prevaleceu com maior percentual em todos os anos estudados, com o total de 95 casos (60,9%). O sexo feminino teve um total 61 casos. As notificações nos grupos de 5 a 9 anos e de 10 a 14 anos prevaleceu em ambos os sexos, entretanto, a faixa etária de 1 a 4 anos esteve presente somente no sexo masculino (**Gráfico 2**).

Gráfico 2 - Proporção de casos de hanseníase em menores de 15 anos segundo sexo/ gênero.



Fonte: Carvalho MLS, et al., 2022; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN, 2022.

No que se refere ao coeficiente de detecção por 100 mil habitantes, conforme a tabela exposta (**Tabela 2**), demonstrou hiperendemicidade desde o ano 2012 até 2020, sendo o maior encontrado no ano de 2017 (40,40), seguido pelos anos de 2016 e 2018, com valor de 31,42 e 29,92 respectivamente. O ano de 2021 foi o único ano que obteve uma classificação diferente comparada com os demais anos analisados, sendo este, classificado como “muito alto”, apresentando o menor coeficiente (8,98).

Tabela 2 - Coeficiente de incidência por 100 mil hab. dos casos de hanseníase em menores de 15 anos em Imperatriz – MA.

Ano de Notificação	Coef. de detecção/ 100 mil hab.	Classificação de Endemia
2012	20.95	Hiperendêmico
2013	16.46	Hiperendêmico
2014	20.95	Hiperendêmico
2015	26.93	Hiperendêmico
2016	31.42	Hiperendêmico
2017	40.40	Hiperendêmico
2018	29.92	Hiperendêmico
2019	22.44	Hiperendêmico
2020	14.96	Hiperendêmico
2021	8.98	Muito alto

Fonte: Carvalho MLS, et al., 2022; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN, 2022.

Na **Tabela 3** observou-se que a maioria das formas clínicas notificadas foi do tipo Dimorfa, com 91 (58,3 %) casos notificados; o ano de 2017 obteve maior número de casos, com o total de 20 casos nesse tipo de apresentação clínica. As formas Tuberculóide e Indeterminada obtiveram significância, com o total 29 (18,58%) e 24 (15,38%) casos repetitivamente. O ano de 2015 constatou maior número na forma Tuberculóide, total de 5 casos. Já no ano de 2018 constatou maior número de casos na forma Indeterminada, foram 9 notificações.

Tabela 3 - Distribuição de casos notificados de hanseníase de acordo com a forma clínica em menores de 15 anos, no município de Imperatriz – MA, no período de 2012 a 2021.

Ano Diagnóstico	Indeterminada	Tuberculóide	Dimorfa	Virchowiana	Total
2012	2	5	4	3	14
2013	3	3	4	1	11
2014	1	2	8	3	14
2015	1	5	11	1	18
2016	1	4	16	0	21
2017	3	2	20	2	27
2018	9	3	8	0	20
2019	1	2	12	0	15
2020	2	2	4	2	10
2021	1	1	4	0	6
Total	24	29	91	12	156

Fonte: Carvalho MLS, et al., 2022; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN, 2022.

Ao associar o grau de incapacidade física com as formas clínicas, a forma Dimorfa possui mais casos classificados como Grau Zero, com 66 (55,46%) dos 119 notificados com esse tipo de incapacidade (**Tabela 4** e **Tabela 3**). Os tipos Indeterminado e Tuberculóide obtiveram menos casos, obtendo zero e 1 caso repetitivamente, destes, o caso notificado na forma Tuberculóide obteve classificação o Grau I.

Tabela 4 - Distribuição de casos notificados de hanseníase de acordo com o grau de incapacidade física em menores de 15 anos, no município de Imperatriz – MA, no período de 2012 a 2021.

Ano Diagnóstico	Em Branco	Grau Zero	Grau I	Grau II	Não avaliado	Total
2012	0	10	2	0	2	14
2013	0	10	0	1	0	11
2014	1	10	1	2	0	14
2015	0	14	1	2	1	18
2016	2	16	0	1	2	21
2017	2	21	3	1	0	27
2018	0	15	2	2	1	20
2019	0	10	4	1	0	15
2020	0	8	1	1	0	10
2021	0	5	1	0	0	6
Total	5	119	15	11	6	156

Fonte: Carvalho MLS, et al., 2022; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN, 2022.

Quanto à avaliação dos casos de hanseníase em menores de 15 anos, associado ao grau incapacidade física, mostrou que 119 (76,28%) casos apresentaram Grau Zero, maior número analisado, porém, do total de 156 casos obtidos, 5 casos notificados foram deixados “Em branco” e 6 casos não foram avaliados. Em relação aos demais graus de incapacidade física, constatou-se 15 casos de Grau I e 11 casos de Grau II. O ano de 2019 obteve maior número de notificados de grau I e ano de 2014 e 2015 demonstrou que, ambos os anos, tiveram maiores valores e mesma quantidade de notificações.

DISCUSSÃO

Neste estudo, os coeficientes de incidência apontaram persistência da doença com transmissão ativa e contínua. A situação de hiperendemicidade em que o Estado do Maranhão se encontra pode ser justificada pela dificuldade de controle da doença na região Nordeste.

Ainda sobre o coeficiente de detecção, é perceptível uma queda brusca a partir de 2018. Essa queda pode não ser real, isso porque, concordando com o estudo de Monteiro LD, et al. (2019), não é possível para uma doença crônica, como hanseníase. A queda significativa no coeficiente de detecção só pode ser real se

ocorrer lentamente ao longo dos anos e se as medidas de controle forem de forma contínua. O declínio representa a incapacidade na manutenção e intensificação das ações de controle da doença.

Destaca-se ainda que a redução dos números de casos, considerando principalmente os últimos 3 anos, pode estar relacionada a atual situação em que se encontra o mundo, que passa pela pandemia por Covid-19. O receio da população de procurar as unidades de saúde por medo de contrair a doença, Covid-19, somada à sobrecarga dos serviços de atendimento e vigilância, leva à retração nas notificações.

Em relação à faixa etária, o grupo mais acometido no estudo foi de 10 a 14 anos, onde a doença tende a ser a mais encontrada em crianças nessa idade, justificado pelo longo tempo de incubação. Além disso, é preocupante o achado em menores de 10 anos, na qual correspondeu a 32,7% dos casos, isso pode ser indicativo de que há o contato nos primeiros anos de vida com pacientes hanseníacos bacilíferos do próprio ambiente familiar da criança.

Para Silva BRT, et al. (2020), casos de hanseníase em pacientes em menores de 15 anos, estar relacionado ao contato com um caso confirmado na própria família, onde há possíveis falhas no combate à cadeia de transmissão, como por exemplo, no processo de detecção de novos casos, tratamento imediato e na investigação dos contatos. Logo, há uma maior probabilidade dessa faixa etária adquirir o bacilo através da própria esfera familiar.

É válido mencionar, também, que a disparidade presente nas regiões brasileiras colabora para a manutenção da doença. A grande extensão do território somada às desigualdades sociais e econômicas são um dos principais motivos para essa discrepância, uma vez que, as regiões mais pobres do Brasil são as mais endêmicas. Essas regiões apresentam espaços urbanos fragilizados, caracterizado por níveis elevados de aglomerados populacionais e vulnerabilidade socioeconômica. Logo, essa realidade pode tanto aumentar a exposição, como também podem favorecer a transmissão da hanseníase, além disso, pode reduzir sua detecção e notificação (RIBEIRO MDA, et al., 2018).

Portanto, é oportuno destacar que, para os países, como o Brasil, que ainda não eliminou a hanseníase como problema de saúde pública, considerando a relação da hanseníase com os fatores socioeconômicos, é preciso que haja a participação no governo para o controle da doença. Sendo assim, em concordância com os estudos levantados por Leano HADM, et al. (2019), é necessário a elaboração e implementação de ações intersetoriais para combater e reduzir as desigualdades socioeconômicas, e assim, melhorar as condições de vida da população.

Ressalta-se, ainda, que é essencial a realização das notificações de casos de hanseníase. Para isso, é necessária total atenção dos profissionais de saúde para o preenchimento correto e completo desse documento, pois é extremamente importante para subsidiar a avaliação do estado de saúde da população e posteriormente tomada de decisões. Conforme Marques CA, et al. (2020), as notificações são de grande importância para o acompanhamento epidemiológico de uma doença, sendo que, a ausência dessa ficha ou preenchimento incompleto dos dados impossibilita a identificação e análise da real situação do agravo.

Com relação ao indicador gênero, foi observado a maior prevalência dos casos no gênero masculino (60,9%) concordando com o estudo de Quaresma MSM, et al. (2019), observaram que 57% dos seus pacientes pertenciam ao gênero masculino. Para os autores, tal conclusão poderia indicar uma maior oportunidade de contato social entre esse gênero e os possíveis descuidos de saúde quando comparado com as mulheres, que têm a maior preocupação em procurar serviços de saúde.

Considerando faixa etária definida pelo presente estudo, por se tratar de pacientes menores de idade, na qual não possuem autonomia e estão sob responsabilidades de familiares e/ou responsável legal, tais justificativas, em relação a cuidados de saúde e maior contato com indivíduos do mesmo gênero, não tem uma relação significativa dessa variável com a doença.

No que diz respeito às formas clínicas, o estudo encontrou maior prevalência da forma Dimorfa (58,3%), seguida pela forma Tuberculóide (18,58%) e em terceiro lugar a forma Indeterminada (15,38%). Discordando, portanto, do estudo de Monteiro LD, et al. (2019), que constatou o predomínio da forma clínica indeterminada (49,6%). Entretanto, o autor e colaboradores são enfáticos ao afirmar que há fragilidade

operacional da vigilância pela atenção primária e, considerando a gravidade da doença que pode gerar deformidades, é essencial que haja avaliação de contatos de forma qualitativa para detecção precoce em crianças.

Analisando o grau de incapacidade física, de acordo com o que foi demonstrado nos resultados, 76,28% das crianças não apresentaram nenhum grau de desenvolvimento. Apesar do município de Imperatriz-MA ter mais notificações com incapacidade de grau zero, é notória uma maior distribuição de casos entre os demais graus, principalmente o grau I.

De acordo com Alves GMG, et al. (2021), a distribuição de casos em relação aos graus de incapacidade física pode ser sugestiva a uma possível falha no diagnóstico precoce e conseqüentemente em um tratamento tardio, associado a isso, pode-se suspeitar também de uma endemia oculta.

Para Freitas BHBM, et al. (2018), as conseqüências de um diagnóstico tardio, como as deformidades e incapacidades físicas, influenciam negativamente na qualidade de vida dos indivíduos menores de 15 anos, em que causa mudanças em suas relações, tanto sociais, como comportamentais. Essas mudanças podem prejudicar o rendimento escolar e conseqüentemente, levar ao seu abandono, sendo assim, podem implicar diretamente no desenvolvimento desses indivíduos.

Ressalta-se que na infância há uma maior dificuldade diagnóstica, conseqüentemente, aumentam-se as chances para possíveis complicações da doença, pois o diagnóstico da hanseníase nesse grupo etário exige exame criterioso, além das dificuldades de aplicação e interpretação dos testes de sensibilidade (MONTEIRO LD, et al., 2019).

O investimento em ações de educação, mobilização e comunicação social a fim de proporcionar a prática de autoexames, a percepção do corpo e da pele, além da participação de familiares para ajudar os profissionais de saúde durante os exames e testes em menores de 15 anos são sugestões que podem ser utilizadas pelos profissionais de saúde na determinação do diagnóstico de hanseníase.

Acrescenta-se ainda que, tomando como base o eixo de educação e promoção da saúde, os profissionais de saúde, em especial o de enfermagem, como evidenciado por Filgueiras MIS (2019), devem trabalhar com a busca ativa, rodas de conversa, conscientização e esclarecimentos sobre a patologia.

Sendo assim, conclui-se, como bem enfatizado por Fernandes MVC (2017), programas, estratégias e educação em saúde são importantes alternativas para resolução da hanseníase enquanto problema de saúde pública. Crianças e adolescentes menores de 15 anos configuram-se em uma população de foco de doenças endêmicas contagiosas, sendo assim, a prática dessas medidas torna-se ainda mais importante.

Em relação à pandemia por Covid-19, é importante adotar estratégias inovadoras com o intuito de suprir as demandas dos pacientes e proteger os profissionais. Sendo assim, em acordo com Silva SJM, et al. (2021), pode-se: reduzir o fluxo de pacientes de menor risco nas consultas eletivas, realizar visitas domiciliares para administrar as doses supervisionadas, a depender da necessidade, criar grupos de teleatendimento para prestar orientações sobre o autocuidado, proporcionar acolhimento e estimular a continuidade do tratamento.

Dessa forma, no tocante, considerando a hiperendemicidade da cidade de Imperatriz-MA relacionado a pandemia por Covid-19, os profissionais de saúde devem lutar para não permitir que os avanços já alcançados para a eliminação da hanseníase não se percam. Portanto, as ações e estratégias de controle, considerando o cenário atual, precisam ser repensadas. Os casos de hanseníase em crianças e adolescentes, menores de 15 anos, devem ser prioridade nas ações e programas de controle, uma vez que sinaliza focos de transmissão recentes.

CONCLUSÃO

Infere-se, portanto, que a hanseníase permanece como um problema de saúde pública. Evidencia-se que a doença na cidade de Imperatriz-MA é fator prejudicial à população local, principalmente, para crianças e adolescentes menores 15 anos, dado a fragilidade na detecção precoce e dos casos, somado a hiperendemicidade do município. Ademais, o estudo investigativo de indicadores clínico e epidemiológicos da

hanseníase, a fim de determinar o perfil dos pacientes menores de 15 anos, na cidade de Imperatriz do Maranhão no período 2021 a 2021, permitiu concluir que a incidência da doença no município mostrou-se hiperendêmico, cuja maior prevalência ocorreu no gênero masculino e idade de 10 a 14 anos. Tais achados evidenciam que a hanseníase continua sendo de fácil disseminação e permanece.

REFERÊNCIAS

1. ALVES GMG, et al. Relevância do grau de incapacidade física como preditor do diagnóstico tardio em hanseníase: Uma revisão de escopo. *Research, Society and Development*, 2021; 10(6): e5410615399-e5410615399.
2. BASSO ME, SILVA RLF. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes acometidos pela hanseníase atendidos em uma unidade de referência. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, 2017; 15(1): 27-32.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. 2021. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância e Doenças Transmissíveis. 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/tags/publicacoes/boletim-de-hanseníase>. Acessado em: 20 de fevereiro de 2022.
4. FERNANDES MVC. Associação entre os padrões espaciais da incidência de hanseníase em menores de 15 anos e a condição de vida em Manaus, AM. Dissertação (Mestrado em Educação e Tecnologia em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017; 89 p.
5. FILGUEIRAS MIS. Percepção do profissional de enfermagem acerca da adesão ao tratamento da hanseníase. Dissertação (Graduação em Enfermagem) - Centro de Formação de Professores. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil, 2019; 90p.
6. FREITAS BHBM, et al. Hanseníase em menores de quinze anos em municípios prioritários, Mato Grosso, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2018; 21: e180016.
7. GORDON AS, et al. Incidência de hanseníase em menores de 15 anos acompanhados no município de Imperatriz, Maranhão, entre 2004 e 2010. *Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR*, 2017; 21(1): 19-24.
8. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). In: Censo Brasileiro de 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br.com>. Acessado em: 20 de fevereiro de 2022.
9. LEANO HADM, et al. Fatores socioeconômicos relacionados à hanseníase: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72: 1405-1415.
10. LOPES FC, et al. Hanseníase no contexto da Estratégia Saúde da Família em cenário endêmico do Maranhão: prevalência e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26: 1805-1816.
11. MARQUES CA, et al. Avaliação da não completude das notificações compulsórias de dengue registradas por município de pequeno porte no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25:891-900.
12. MONTEIRO LD, et al. Hanseníase em menores de 15 anos no estado do Tocantins, Brasil, 2001-2012: padrão epidemiológico e tendência temporal. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2019; 22: e190047.
13. OLIVEIRA MD, et al. Diagnósticos de enfermagem em pessoas com hanseníase: aproximação entre teoria de Orem e a CIPE. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2020; 22: 1-9.
14. OLIVEIRA SS, et al. Hanseníase em menores de 15 anos: expressão da magnitude e da força da transmissão recente, no estado do Pará, 2006 a 2015. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(2): 18121-18141.
15. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Global leprosy Update 2019: time to step-up prevention initiatives. World Health Organization. *Weekly Epidemiological Record*. 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334140/WER9536-eng-fre.pdf?sequence=18&elsAllowed=y&ua=1>. Acessado em: 25 de Outubro de 2021.
16. PÉREZ MJH. Estratégia para detecção de casos novos de hanseníase na UBS Maria das Neves no município de Codó-Maranhão. Dissertação (Especialização em Atenção Básica em Saúde) - Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017; 19p.
17. QUARESMA MSM, et al. Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes portadores de hanseníase em uma unidade de referência no estado do Pará. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 18: e269.
18. RIBEIRO MDA, et al. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2018; 42: e42.
19. SANTOS SMF, et al. Perfil Epidemiológico e Percepção sobre a Hanseníase em Menores de 15 anos no Município de Santarém-PA. *Journal of Health Sciences*, 2018; 20(1): 61-67.
20. SILVA BRT, et al. Perfil epidemiológico da hanseníase em menores de quinze anos, em município hiperendêmico da região Norte do Brasil. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(12): 93793-93807, 2020.
21. SILVA SANTOS DA, et al. Prevalência de casos de hanseníase. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 2017; 11(10): 4045-4055.
22. SILVA SJM, et al. Atenção às pessoas com hanseníase frente a pandemia da covid-19: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): e6124.