



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE – AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022**

**EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LEPROSY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS IN THE STATE OF ACRE - WESTERN AMAZON, BRAZIL - DURING THE PERIOD FROM 2018 TO 2022**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA HANSENIA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE ACRE - AMAZONÍA OCCIDENTAL, BRASIL - EN EL PERÍODO DE 2018 A 2022**

Natália Ferreira Cavalcante<sup>1</sup>, Asafy Rezende Santos<sup>2</sup>, Ruth Silva Lima da Costa<sup>3</sup>

e483817

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i8.3817>

PUBLICADO: 08/2023

**RESUMO**

Objetivo: demonstrar o perfil epidemiológico da hanseníase em crianças e adolescentes no período de 2018 a 2022 no estado do Acre. Métodos: Trata-se um estudo transversal, retrospectivo, exploratório, de abordagem quantitativa, com coleta de dados secundários, extraídos no site do Departamento de Informática do SUS – DATASUS, tabulados a partir do TABNET. Resultados: Foram registrados 61 casos durante o período estudado, com uma média de 12,2 casos novos por ano e uma taxa de incidência anual de 6,8 casos por 100.000 habitantes. Não foram notificados casos em crianças de 0 a 4 anos. Observou-se uma predominância do sexo masculino, com 31 casos (50,9%), e a maioria em indivíduos pardos, com 54 casos (88,5%). A forma clínica mais comum foi a dimorfa multibacilar, com 32 casos (52,4%), e 20 pacientes (32,7%) apresentaram lesão única. A terapia mais utilizada foi a Poliquimioterapia multibacilar com 12 doses, realizada por 43 indivíduos (70,4%). Houve uma grande falta de registros de episódios reacionais, com 42 casos (68,8%) não preenchidos e 19 casos (31,1%) sem relato de reação. A maioria dos indivíduos não apresentaram grau de incapacidade, sendo 45 casos (73,7%) com grau zero, 8 casos (13,1%) com incapacidade grau I e 5 casos (8,1%) com incapacidade grau II. Conclusão: A hanseníase tem uma incidência relativamente baixa em crianças e adolescentes no estado do Acre. Embora a maioria dos indivíduos não tenha apresentado incapacidade física, a presença de casos com algum grau de incapacidade ressalta a importância do diagnóstico precoce e do tratamento para prevenir sequelas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hanseníase. Criança. Adolescente. Perfil epidemiológico.

**ABSTRACT**

*Objective: To demonstrate the epidemiological profile of leprosy in children and adolescents in the state of Acre during the period from 2018 to 2022. Methods: This is a cross-sectional, retrospective, exploratory study with a quantitative approach, using secondary data collected from the Department of Informatics of the Unified Health System (SUS) - DATASUS website and tabulated using TABNET. Results: A total of 61 cases were recorded during the study period, with an average of 12.2 new cases per year and an annual incidence rate of 6.8 cases per 100,000 inhabitants. No cases were reported in children aged 0 to 4 years. Male individuals showed a predominance, with 31 cases (50.9%), and the majority were of mixed-race ethnicity, with 54 cases (88.5%). The most common clinical form was the multibacillary dimorphic type, with 32 cases (52.4%), and 20 patients (32.7%) presented with a single lesion. The most frequently used therapy was Multibacillary Polychemotherapy with 12 doses, administered to 43 individuals (70.4%). There was a significant lack of records of reactional episodes, with 42 cases (68.8%) not documented and 19 cases (31.1%) without any reported reactions. Most individuals did not present disability, with 45 cases (73.7%) having a grade zero, 8 cases (13.1%) with grade I disability, and 5 cases (8.1%) with grade II disability. Conclusion: Leprosy has a relatively low incidence among children and adolescents in the state of Acre. However, the presence of cases with some degree of disability highlights the importance of early diagnosis and treatment to prevent sequelae.*

**KEYWORDS:** Leprosy. Child. Adolescent. Epidemiological profile.

<sup>1</sup> Graduanda de Medicina do Centro Universitário Uninorte.

<sup>2</sup> Médico graduado pela Universidade Federal do Acre - UFAC.

<sup>3</sup> Doutoranda ENSP/FIOCRUZ. Docente do Centro Universitário Uninorte.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE –  
AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Natália Ferreira Cavalcante, Asafy Rezende Santos, Ruth Silva Lima da Costa

### RESUMEN

*Objetivo: Demostrar el perfil epidemiológico de la lepra en niños y adolescentes en estado de Acre durante período de 2018 a 2022. Métodos: Trata de un estudio transversal, retrospectivo, exploratorio, con enfoque cuantitativo, que recopiló datos secundarios extraídos del sitio web del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (SUS) - DATASUS, tabulados a partir del TABNET. Resultados: Registraron 61 casos durante período estudiado, con un promedio de 12.2 casos nuevos por año y una tasa de incidencia anual de 6.8 casos por 100,000 habitantes. No se notificaron casos en niños de 0 a 4 años. Observó una predominancia del sexo masculino, con 31 casos (50.9%), y la mayoría eran pardos, con 54 casos (88.5%). La forma clínica más común fue la dimorfa multibacilar, con 32 casos (52.4%), y 20 pacientes (32.7%) presentaron una lesión. La terapia más utilizada fue la Poliquimioterapia multibacilar con 12 dosis, realizada en 43 individuos (70.4%). Hubo una gran falta de registros de episodios reaccionales, con 42 casos (68.8%) sin completar y 19 casos (31.1%) sin reporte de reacción. La mayoría no presentaron discapacidad, con 45 casos (73.7%) en grado cero, 8 casos (13.1%) grado I de discapacidad y 5 casos (8.1%) en grado II de discapacidad. Conclusión: La lepra tiene incidencia relativamente baja en niños y adolescentes em estado de Acre. Aunque la mayoría de los individuos no presentaron discapacidad física, la presencia de casos con algún grado de discapacidad resalta la importancia del diagnóstico temprano y el tratamiento para prevenir secuelas.*

**PALABRAS CLAVE:** *Hanseniasis. Niño. Adolescente. Perfil epidemiológico.*

### INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença milenar, crônica e infecciosa, capaz de causar alterações neurológicas, ocasionando deformidades e incapacidades física que podem ser irreversíveis. Tem como etiologia o bacilo álcool-resistente *mycobacterium leprae*, no qual é transmitido predominantemente pelas vias aéreas (Martoreli Júnior *et al.*, 2023).

Dados evidenciam que, no Brasil, foram detectados 119.488 casos de hanseníase entre os anos de 2018 e 2022, sendo desses, 520 reportados no Acre, onde 51 casos ocorreram em indivíduos entre 0 e 19 anos. De acordo com a OMS, o Brasil é considerado um país de alto cargo dessa doença, e ocupa o segundo lugar na prevalência de casos, ficando atrás somente da Índia, demonstrando-se assim um sério problema de saúde pública nacional (De Andrade Lima; Da Costa, 2022).

Destaca-se que a hanseníase é mais prevalente em crianças de 05 a 14 anos, e 6% dos casos em crianças menores de cinco anos. Além disso, evidencia-se maior presença da doença em crianças mais velhas, pois o tempo de incubação é em torno de três a sete anos, e há uma certa dificuldade dos profissionais de saúde em avaliar a perda de função neural nessa faixa etária (Oliveira; Marinus; Monteiro, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a hanseníase em forma clínica Paubacilar, caracterizada pela baciloscopia intradérmica negativa, ou presença de até 5 lesões dermatológicas; e forma clínica multibacilar, caracterizada pela baciloscopia intradérmica positiva, ou da presença cinco ou mais lesões dermatológicas (Brasil, 2017).

Dados de um estudo realizado em 2018 no estado do Acre, mostraram que em crianças, a maioria das lesões está localizada em membros e troncos, e pelo menos 20% localizam-se na face e



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE –  
AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Natália Ferreira Cavalcante, Asafy Rezende Santos, Ruth Silva Lima da Costa

pescoço, além disso, cita-se que sintomas agudos e incapacidades causados pela doença, são mais comuns em crianças entre 10 e 15 anos (Da Silva *et al.*, 2018).

O diagnóstico da hanseníase é principalmente clínico (Hespanhol; Domingues; Uchôa Figueiredo, 2021), sendo utilizado o exame físico e neurológico para determiná-lo, porém, pode também ser confirmado por meio de biópsia da lesão de pele. O diagnóstico precoce é essencial tanto para evitar futuras complicações quanto diminuir a incidência de novos casos (Niitsuma *et al.*, 2021).

Para o tratamento dessa doença é utilizado poliquimioterapia com a combinação de três antibióticos, Rifampicina, Clofazimina e Dapsona, sendo nas crianças a dosagem determinada pelo peso. Além disso, é feito o acompanhamento e acolhimento do paciente diagnosticado, como também o rastreio da doença nos familiares do indivíduo (Garcia *et al.*, 2011).

De acordo com o Ministério da Saúde, não há uma profilaxia específica para Hanseníase (De Andrade Lima; Da Costa, 2022). O diagnóstico precoce é o principal método de prevenção a ser utilizado, a fim de impedir a evolução da doença e evitar danos físicos e deformidades. Neste cenário, destaca-se também a prevenção de incapacidades, que tem como objetivo prover ao paciente a conservação ou aprimoração de sua saúde física e mental durante o tratamento e após a alta (Brasil, 2017).

Por ser uma enfermidade negligenciada, com muitos preconceitos e estigmas, é importante a elucidação da repercussão que a hanseníase pode causar na infância e adolescência, pois, este grupo etário pode acabar se isolando, levando a um grave impacto psicossocial durante suas vidas (Niitsuma *et al.*, 2021; Da Silva *et al.*, 2018).

Mediante a isso, o presente estudo tem como objetivo demonstrar o perfil epidemiológico da hanseníase em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos no período de 2018 a 2022, no estado do Acre, Brasil.

## 2 MÉTODOS

Trata-se um estudo transversal, retrospectivo, exploratório, de abordagem quantitativa, com coleta de dados secundários, extraídos no site do Departamento de Informática do SUS – DATASUS, tabulados a partir do TABNET onde foram utilizados os dados de “Epidemiológicas e Morbidade, através dos seguintes passos: DATASUS; Acesso à Informação; Informações em Saúde (TABNET); epidemiológicas e Morbidade → Casos de Hanseníase - Desde 2001 (SINAN) – Acre.

Para a coleta de dados foram analisadas as seguintes variáveis como: ano de ocorrência, sexo, faixa etária, raça/cor, grau de escolaridade, forma clínica, lesões cutâneas, episódio reacional, esquema de tratamento e avaliação da incapacidade. A amostra foi composta por 61 casos de sepse em menores de 1 ano internados no estado do Acre no período compreendido entre 2018 e 2022.

Foram incluídos todos os dados disponíveis sobre notificações de hanseníase entre crianças e adolescentes do estado do Acre no período compreendido entre 2018 e 2022 e que estivessem disponibilizados no DATASUS. Não foram excluídos dados.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE –  
AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Natália Ferreira Cavalcante, Asafy Rezende Santos, Ruth Silva Lima da Costa

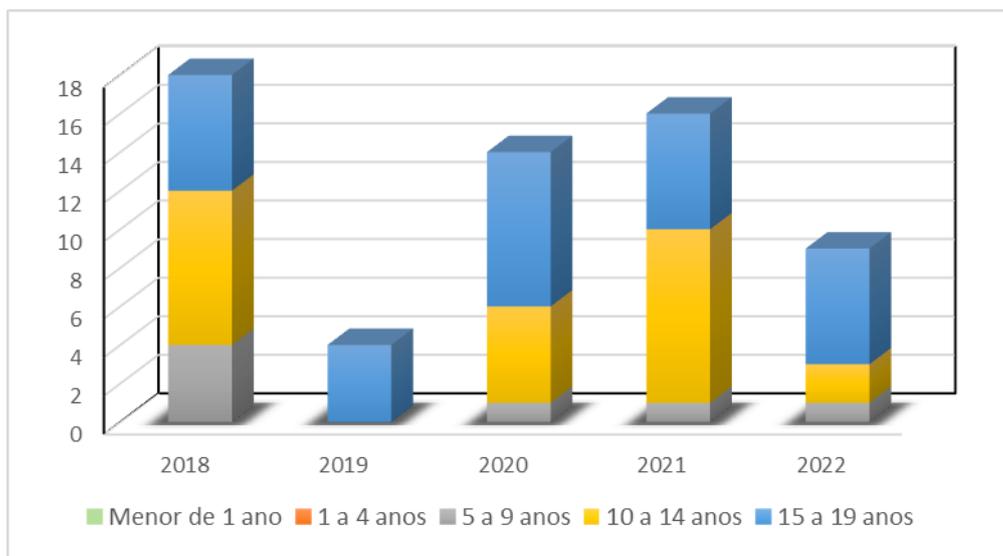
Os dados coletados foram quantificados e apresentados em frequência absoluta e percentual e foram demonstrados no texto em forma de tabelas e figuras de acordo com as variáveis existentes. Para produção dos resultados foi utilizada a ferramenta do Microsoft Office Excel 2010 e Word 2010.

O trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP local, por tratar-se de estudo em fontes secundárias e não se enquadrar dentro da legislação do CONEP/MS, resolução de 466/2012.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram registrados 61 casos de hanseníase em indivíduos de 5 a 19 anos no período de 2018 a 2022 no estado do Acre, com uma média de 12,2 casos novos por ano, produzindo uma taxa de incidência anual de 6,8 casos/ 100.000 habitantes, não sendo notificado nenhum caso em crianças entre 0 e 4 anos.

**Figura 1:** Casos confirmados de Hanseníase por faixa etária, no estado do Acre, no período de 2018 a 2022 (n=61)



Fonte: DATASUS/TABNET (2023)

Na figura 1 encontram-se os casos registrados nas faixas etárias de 0 a 19 anos nos cinco anos analisados. O ano com mais casos registrados foi o de 2018, contabilizando aproximadamente 30% dos números de casos.

A faixa etária com mais registros foi a de 15 a 19 anos. É possível analisar uma baixa incidência em crianças menores de 5 anos, e uma maior prevalência em adolescentes. Uma possível causa dessa maior prevalência, além do longo período de incubação (2 a 7 anos), se encontra na dificuldade de identificar a doença durante a infância, devido a verbalização precária das crianças quando realizado os testes neurológicos, principalmente nos menores de 15 anos, sendo então necessária a utilização de exames criteriosos.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE –  
AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Natália Ferreira Cavalcante, Asafy Rezende Santos, Ruth Silva Lima da Costa

Assim, uma elevada quantidade de ocorrências de hanseníase em indivíduos com idade inferior a 15 anos indica uma disseminação intensa da doença na comunidade, bem como falhas na supervisão e controle da doença. Essa situação levanta a hipótese de uma possível ausência da aplicação adequada de políticas de saúde direcionadas à detecção precoce da doença, especialmente nessa faixa etária, isso inclui a negligência na realização de exames de contatos próximos de pacientes diagnosticados (Pires *et al.*, 2012).

Estudo publicado no ano de 2018, mostra que a taxa de detecção de casos de Hanseníase em menores de 14 anos é reconhecida como um indicador de alta endemicidade, pois o esperado é que ocorra uma taxa de 0,5 casos a cada 100 mil habitantes em crianças e adolescentes com menos do que essa idade (Schneider; Freitas, 2018).

É pouco discutido sobre a importância de investigar contatos não domiciliares, isto é, que não residem junto do paciente enfermo. O fato de que esses indivíduos conhecem e mantêm contato regular com pessoas que já tiveram ou têm hanseníase, pode indicar outras possíveis fontes de infecção. Devido essa recomendação ser apenas encontrada em estudos realizados por pesquisadores, não havendo publicações específicas por parte do Ministério da Saúde, esta prática não está implementada em todos os municípios brasileiros (Linhares *et al.*, 2022).

**Tabela 1:** Perfil Sociodemográfico de crianças e adolescentes diagnosticados com Hanseníase no período de 2018 a 2022 no estado do Acre (n=61)

VARIÁVEL	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	31	50,9
Feminino	30	49,1
<b>Raça</b>		
Branca	6	9,8
Preta	1	1,6
Amarela	-	-
Parda	54	88,5
<b>Grau de Escolaridade</b>		
Ign/Branco	9	14,7
1ª a 4ª série incompleta	14	22,9
4ª série completa	3	4,9
5ª a 8ª série incompleta	11	18
Ensino fundamental completo	6	9,8
Ensino médio incompleto	11	18
Ensino médio completo	7	11,4

Fonte: DATASUS/TABNET (2023)



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE –  
AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Natália Ferreira Cavalcante, Asafy Rezende Santos, Ruth Silva Lima da Costa

Em relação aos dados sociodemográficos (Tabela 1), observa-se uma predominância do sexo masculino, com 31 casos (50,9%), uma maior prevalência em pardos, com 54 ocorrências (88,5%), e um maior acometimento em indivíduos com a 1ª a 4ª série incompleta, com 14 casos notificados (22,9%).

No que se refere ao gênero mais afetado, o sexo masculino é o mais acometido em todas as faixas etárias, mas há uma maior diferença em pacientes adultos, por estarem mais expostos aos bacilos devido ao maior contato com indivíduos durante suas atividades laborais (Da Silva *et al.*, 2020).

Em um estudo realizado em 2019, é relatado que o risco de crianças vivendo na região Norte contraírem a doença é 34 vezes maior do que as crianças que vivem na região Sul, além disso, indivíduos pretos e pardos tem maior risco de adquirir hanseníase se comparados a indivíduos brancos. Ademais, foi identificado um aumento de risco significativo em pessoas com menor nível de escolaridade, tendo estas o dobro da incidência de diagnósticos de hanseníase do que as que continuaram estudando após o ensino médio. De modo similar, indivíduos que não possuem renda, ou que possuem renda per capita inferior a 0,25 vezes o salário-mínimo, apresentaram um risco 40% maior de contrair hanseníase do que aqueles que ganham acima de um salário-mínimo (Nery *et al.*, 2019).

A transmissibilidade da hanseníase está intimamente ligada às condições habitacionais, devido à grande concentração de pessoas em domicílios com espaço limitado e condições insalubres e nocivas, o que propicia um ambiente vulnerável e favorável para o surgimento da doença, especificamente crianças que estão sujeitas a um maior risco de contraírem a doença, por dividirem esses espaços com indivíduos sem diagnóstico e tratamento adequado.

A baixa escolaridade e falta de alfabetização foram identificados como fatores de risco para o desenvolvimento da doença e agravamento das incapacidades físicas, devido à dificuldade de compreender as orientações de promoção da saúde. Esses fatores também podem estar atrelados ao agravamento já que os sintomas clínicos, principalmente em crianças e adolescentes, podem ser confundidos com outras doenças dermatológicas (Leano *et al.*, 2019).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE –  
AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Natália Ferreira Cavalcante, Asafy Rezende Santos, Ruth Silva Lima da Costa

**Tabela 2:** Características Clínicas entre crianças e adolescentes diagnosticados com Hanseníase no período de 2018 a 2022 no estado do Acre (n=61)

VARIÁVEL	N	%
<b>Forma Clínica</b>		
Ign/Branco	4	6,5
Indeterminada	3	4,9
Tuberculóide	12	19,6
Dimorfa	32	52,4
Virchowiana	10	16,3
<b>Lesões Cutâneas</b>		
Não informado	9	14,7
Lesão única	20	32,7
2-5 lesões	16	26,2
>5 lesões	16	26,2
<b>Esquema de Tratamento</b>		
Ign/Branco	1	1,6
Poliquimioterapia Paucibacilar/ 6 doses	15	24,5
Poliquimioterapia Multibacilar/ 12 doses	43	70,4
Outros esquemas substitutivos	2	3,2
<b>Episódio Reacional</b>		
Não preenchido	42	68,8
Sem Reação	19	31,1
<b>Avaliação da Incapacidade</b>		
Em Branco	3	4,9
Grau zero	45	73,7
Grau I	8	13,1
Grau II	5	8,1

Fonte: DATASUS/TABNET (2023)

Quando analisada as características clínicas (Tabela 2), destaca-se que no período estudado, no estado do Acre, a forma clínica mais comum entre crianças e adolescentes foi a dimorfa multibacilar, com 32 casos (52,4%), identificando-se que 20 pacientes (32,7%) apresentaram lesão única. Em um estudo publicado em 2022, em São Luís no Maranhão, também é evidenciada a forma multibacilar dimorfa como a mais prevalente em crianças, sendo identificado como 54,24% dos casos estudados. Mesmo que a forma clínica mais provável em crianças seja a paucibacilar, a forma multibacilar tornou-se mais prevalente devido à grande endemicidade em regiões Norte e Nordeste (Silva *et al.*, 2022).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE –  
AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Natália Ferreira Cavalcante, Asafy Rezende Santos, Ruth Silva Lima da Costa

De acordo com dados da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, a forma dimorfa é a mais comum, ocupando 70% dos casos. Também denominada como borderline, pode se assemelhar tanto com a forma tuberculóide, quanto com a forma virchowiana. É comumente caracterizada por manchas e placas que podem ser avermelhadas em peles claras ou esbranquiçadas em peles escuras, de bordas mais elevadas, e o centro mais aprofundado. Geralmente há nervos periféricos acometidos, causando perda parcial ou total da sensibilidade da pele, além de ocasionar a diminuição de funções autonômicas (Brasil, 2019).

A Poliquimioterapia multibacilar é o tratamento mais comum para hanseníase, com 12 doses, sendo escolhido por 70,4% dos pacientes. É considerado primeira linha e pode levar à cura em até 98%. O tratamento dura 6 meses para pacientes paucibacilares e 12 meses para os multibacilares, que utilizam Rifampicina, Dapsona e Clofazimina sob supervisão mensal e autoadministração diária. Crianças e adolescentes com mais de 50kg podem seguir essa forma de tratamento, enquanto aqueles com 30 a 50kg recebem a poliquimioterapia infantil com dosagens ajustadas. Pacientes com menos de 30kg têm a dose ajustada conforme o peso corporal (Brasil, 2021).

Para o tratamento ser considerado eficaz, o paciente deve realizar todas as doses, nos intervalos certos, como também avaliação neurológica e grau de incapacidade física. O tratamento inadequado é considerado um fator de risco para desenvolver incapacidade física, e pode afetar indivíduos que convivem com o paciente doente, devido à alta transmissibilidade da enfermidade. Também, esquemas terapêuticos incompletos podem resultar em maiores obstáculos na tentativa de erradicar a enfermidade, e até recidivas e resistência medicamentosa (Véras *et al.* 2021; De Andrade *et al.*, 2019).

As reações hansênicas são complicações que são determinadas pela resposta imunológica do indivíduo, levando a uma piora do quadro clínico da hanseníase. Pode ocorrer de forma abrupta e aguda antes do tratamento, durante ou depois. No geral, são quadros autolimitados (BRASIL, 2017).

Em relação aos episódios reacionais, 42 casos (68,8%) foram não preenchidos e 19 (31,1%) não tiveram relato de nenhum episódio reacional. É importante ressaltar a grande ocorrência de não preenchimentos de registros acerca dos episódios reacionais, demonstrando um déficit e negligência acerca destes dados. Apesar da falta de dados e do não relato de episódio reacional, pode-se observar a importância da análise das reações hansênicas, por poderem causar incapacidade e dificuldades de realizar tarefas do dia a dia, interferindo na vida social do indivíduo e causando mais estigmas e preconceito (De Lima *et al.*, 2019).

No que se refere aos graus de incapacidades decorrentes da hanseníase, 45 indivíduos (73,7%) obtiveram grau zero, enquanto 8 (13,1%) obtiveram incapacidade grau I, e 5 (8,1%) obtiveram incapacidade grau II. Apesar de que a maioria dos indivíduos não apresentaram nenhum grau de incapacidade física, ainda assim foram identificados pacientes com algum grau de incapacidade.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE –  
AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Natália Ferreira Cavalcante, Asafy Rezende Santos, Ruth Silva Lima da Costa

A maior prevenção para a incapacidade funcional da hanseníase é o diagnóstico precoce, pois quando o diagnóstico da hanseníase é tardio as chances de acontecer alguma deformidade ou grau de incapacidade são altas (Hespanhol; Domingues; Uchôa Figueiredo, 2021).

Em um estudo realizado em 2022, foi constatado que o momento em que é diagnosticado a incapacidade física reflete na qualidade da assistência de saúde que o paciente recebeu. Quanto mais tardio o diagnóstico da doença e consequentemente o início do tratamento, mais chances os pacientes terão de desenvolver algum grau de inaptidão física. Portanto, é necessário que haja a qualificação de profissionais acerca do diagnóstico e tratamento da hanseníase para que ocorram de forma precoce, assim evitando suas complicações, visto que um dos maiores empecilhos do diagnóstico da Hanseníase é o despreparo dos profissionais de saúde, contribuindo com o aumento das sequelas e dificuldade na eliminação da doença (Pinho; Freitas; Fontes, 2022; Conrado *et al.*, 2023).

Nesse aspecto, os agentes comunitários da saúde são importantes aliados no combate da enfermidade, pois podem auxiliar no rastreio de Hanseníase, por estarem próximos da comunidade em suas visitas domiciliares. Além disso, esses profissionais podem conhecer mais de perto a rotina e a forma de vivência das famílias, e até orientar sobre doenças transmissíveis (Lopes *et al.*, 2021).

Percebe-se uma escassez de dados e informações sobre Hanseníase em crianças e adolescentes, isso dificulta a compreensão a respeito do diagnóstico, e, consequentemente, dos sinais e sintomas nessa faixa etária, ocasionando tanto uma subnotificação quanto tratamentos inadequados e complicações no futuro desses pacientes.

Outro aspecto importante é a pouca quantidade de estudos publicados sobre o tema. A escassez de pesquisas dificulta a obtenção de referências científicas, o que pode prejudicar a qualidade das intervenções propostas para esse grupo populacional. A falta de estudos impacta tanto profissionais da saúde quanto formuladores de políticas públicas e demais envolvidos no combate dessa enfermidade.

É observado também uma provável falta de acompanhamento de pacientes já diagnosticados com a doença, já que neste estudo foi relatado grande quantidade de dados não preenchidos sobre episódios reacionais, demonstrando assim uma falta de atendimento continuado desses indivíduos.

Diante dessas limitações, é fundamental a conscientização sobre Hanseníase em crianças e adolescentes, incentivando a coleta de dados epidemiológicos mais abrangentes. Essas ações contribuem para o melhor entendimento da doença nessa faixa etária, permitindo o aprimoramento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado. Além disso, salienta-se a importância de investir em pesquisas e incentivos à publicação de estudos científicos sobre o tema para ampliar o conhecimento e promover a melhora da qualidade de vida e saúde desses pacientes.

#### 4 CONSIDERAÇÕES

Dessa forma, conclui-se que este estudo analisou as características clínicas da hanseníase em crianças e adolescentes, destacando a predominância da forma clínica dimorfa multibacilar e a



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE –  
AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Natália Ferreira Cavalcante, Asafy Rezende Santos, Ruth Silva Lima da Costa

eficácia do tratamento com poliquimioterapia multibacilar. Foi evidenciado que a prevalência da forma dimorfa neste estudo difere das estatísticas nacionais, enfatizando a importância de considerar as particularidades regionais da doença.

Salienta-se que a falta de conhecimento sobre a hanseníase ressalta a necessidade de aprimorar os registros e aumentar a conscientização dos profissionais de saúde. Além disso, a conscientização pública ainda é escassa, o que muitas vezes resulta em diagnósticos tardios e equivocados. A hanseníase em crianças e adolescentes causa um impacto social e psicológico significativo, afetando não apenas suas próprias vidas, mas também a de seus familiares. Frequentemente, esses pacientes são isolados devido ao medo de discriminação pela sociedade, o que tem grandes repercussões em suas vidas e na fase adulta, causando danos tanto físicos quanto psicológicos.

Portanto, é crucial ressaltar a necessidade de investigar os contatos de crianças e adolescentes, uma vez que a exposição precoce e contínua ao bacilo aumenta em nove vezes o risco de transmissão da hanseníase para os familiares que compartilham o mesmo domicílio. É essencial reconhecer que, por meio de esforços contínuos, é possível realizar campanhas, ações e estudos que facilitem a detecção e o acompanhamento precoce da doença. Com isso, espera-se reduzir as consequências negativas da hanseníase na vida das pessoas afetadas e diminuir seu impacto como um problema de saúde pública no Acre.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. **Guia Prático Sobre a Hanseníase**. Brasília-DF: Ministério da saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_hanseniase.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniase.pdf).

BRASIL. **Hanseníase: Manejo diagnóstico e terapêutico**. Rio de Janeiro: [s. n.], 2019. Disponível em: [https://subpav.org/SAP/protocolos/arquivos/GUIAS\\_REFERENCIA/guia\\_de\\_referencia\\_rapida\\_hanseniase\\_-\\_manejo\\_diagnostico\\_e\\_terapeutico.pdf](https://subpav.org/SAP/protocolos/arquivos/GUIAS_REFERENCIA/guia_de_referencia_rapida_hanseniase_-_manejo_diagnostico_e_terapeutico.pdf)

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase**. Brasília-DF: Ministério da Saúde/CONITEC, 2021. Disponível em: <http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/4.-Protocolo-Clinico-e-Diretrizes-Terapeuticas-da-Hanseniase.pdf>

CONRADO, Matheus Castro et al. Negligência no diagnóstico precoce de hanseníase na atenção primária. **Hansenologia internationalis**, v. 48, p. 1-6, 2023.

DA SILVA, Ingridy Santos et al. Hanseníase e a Adolescência. **DêCiência em Foco**, v. 2, n. 2, p. 86-98, 2018.

DA SILVA, Patrícia Samara Ribeiro et al. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de hanseníase em um município do Maranhão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 8, p. e3468-e3468, 2020.

DE ANDRADE LIMA, José Hugo Benvindo; DA COSTA, Ruth Silva Lima. Características dos casos de hanseníase diagnosticados no estado do Acre no período compreendido entre 2018 a 2022. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e313111537235-e313111537235, 2022.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE –  
AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Natália Ferreira Cavalcante, Asafy Rezende Santos, Ruth Silva Lima da Costa

DE ANDRADE, Kaio Vinicius Freitas et al. Geographic and socioeconomic factors associated with leprosy treatment default: An analysis from the 100 Million Brazilian Cohort. **PLoS neglected tropical diseases**, v. 13, n. 9, p. e0007714, 2019.

DE LIMA, Siméia Macêdo et al. Qualidade de vida de pacientes com reações hansênicas. **Cogitare enfermagem**, v. 24, 2019.

GARCIA, Leila Posenato et al. **Epidemiologia das doenças negligenciadas no Brasil e gastos federais com medicamentos**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2011. [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1577/1/td\\_1607.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1577/1/td_1607.pdf).

HESPANHOL, Mirella Chaves Laragnoit; DOMINGUES, Sidney Marcel; UCHÔA-FIGUEIREDO, Lúcia da Rocha. O diagnóstico tardio na perspectiva do itinerário terapêutico: grau 2 de incapacidade física na hanseníase. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

LEANO, Heloisy Alves de Medeiros et al. Fatores socioeconômicos relacionados à hanseníase: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1405-1415, 2019.

LINHARES, Maria Socorro Carneiro et al. Spatial distribution pattern of new leprosy cases under 15 years of age and their contacts in Sobral, Ceará, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1641-1652, 2022.

LOPES, Fernanda de Castro et al. Hanseníase no contexto da Estratégia Saúde da Família em cenário endêmico do Maranhão: prevalência e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1805-1816, 2021.

MARTORELI JÚNIOR, José Francisco et al. Aglomerados de risco para ocorrência de hanseníase e as incapacidades em menores de 15 anos em Cuiabá: um estudo geoespacial. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, 2023.

NERY, Joilda Silva et al. Socioeconomic determinants of leprosy new case detection in the 100 Million Brazilian Cohort: a population-based linkage study. **The Lancet Global Health**, v. 7, n. 9, p. e1226-e1236, 2019.

NIITSUMA, Eyleen Nabyla Alvarenga et al. Fatores associados ao adoecimento por hanseníase em contatos: revisão sistemática e metanálise. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210039, 2021.

OLIVEIRA, Joana; MARINUS, Maria Wanderleya de Lavor Coriolano; MONTEIRO, Estela Maria Leite Meirelles. Práticas de atenção à saúde de crianças e adolescentes com hanseníase: discursos de profissionais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.

PINHO, Adriano Bastos; FREITAS, Murilo Moraes de; FONTES, Cor Jesus Fernandes. Validação de um instrumento simples e de aplicação rápida para rastrear incapacidade em pacientes com hanseníase. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 58, n. 01, p. 101-107, 2022.

PIRES, Carla Andrea A. *et al.* Hanseníase em menores de 15 anos: a importância do exame de contato. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 30, p. 292-295, 2012.

SCHNEIDER, Priscila Barros; FREITAS, Bruna Hinnah Borges Martins de. Tendência da hanseníase em menores de 15 anos no Brasil, 2001-2016. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

SILVA, Francisca Jade Lima de Andrade et al. Hanseníase em menores de 15 anos: caracterização sociodemográfica e clínica dos casos notificados em um município hiperendêmico do Maranhão (2010-2019). **Cogitare Enfermagem**, Maranhão, v. 21, p. 1-13, 24 fev. 2022.



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO ACRE –  
AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL – NO PERÍODO DE 2018 A 2022  
Natália Ferreira Cavalcante, Asafy Rezende Santos, Ruth Silva Lima da Costa

VÉRAS, Gerlane Cristinne Bertino et al. Fatores de risco para a deficiência física decorrente da hanseníase: estudo de caso-controle. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, p. 411-423, 2021.