

# Avaliação do grau de incapacidade física de pacientes com hanseníase submetidos ao *Dermatology Quality Life Index* em Centro de Referência e Unidades Básicas de Saúde de São Luís, MA\*

*Valuation of disability index of leprosy patients undergoing Dermatology Life Quality Index in the Reference Center and Basic Health Units from São Luís, MA.*

Rafaela Nunes Correia de Castro<sup>1</sup>, Thaline da Costa Veloso<sup>1</sup>, Luis Jorge Santos Matos Filho<sup>1</sup>, Larissa Cruz Coelho<sup>1</sup>, Leylane Bertrand Pinto<sup>1</sup>, Ana Maria Nunes Correia de Castro<sup>2</sup>

\*Recebido da Faculdade de Medicina do Centro Universitário do Maranhão (UNICEUMA), São Luís, MA.

• Realizado no Centro de Saúde Dr. Genésio Rêgo, Unidade Básica de Saúde Santa Clara e Unidade Básica de Saúde Turú, São Luís, MA.

## RESUMO

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** A hanseníase é uma dermatose infecto-contagiosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*. Sua grande afinidade por células cutâneas e nervos periféricos, provoca a neurite, que em fase crônica produz anidrose, alopecia, perda da força muscular e paralisia nas áreas inervadas pelos nervos afetados. Seu diagnóstico e tratamento precoce evitam sua evolução, impedindo a instalação de incapacidades físicas. O objetivo deste estudo foi avaliar o grau de incapacidade física em pacientes portadores de hanseníase correlacionando-o ao comprometimento da qualidade de vida.

**MÉTODO:** Estudo observacional, clínico-epidemiológico transversal com avaliação de 54 pacientes, maiores de 16 anos, em tratamento com poliquimioterapia (PQT) ou pós-alta. A análise estatística foi processada pelo SPSS 15.0, com aplicação do teste U de Mann-Whitney. O questionário *Dermatology Life Quality Index* (DLQI) foi aplicado resultando em escores que variaram em: comprometimento da qualidade de vida leve, moderado, grave ou muito grave. O escore foi correlacionado ao grau de incapacidade física (GIF) 0, 1 ou 2.

**RESULTADOS:** Nos escores obtidos na avaliação do DLQI a maioria dos pacientes (31%) apresentou alto comprometimento na qualidade de vida; 28% moderado comprometimento; 24% pouco comprometimento; 13% extremo comprometimento; e apenas 4% não informaram comprometimento da qualidade de vida. Quanto ao GIF, a maior parte (61,1%) apresentou grau I ( $p = 0,0236$ ).

**CONCLUSÃO:** A hanseníase é uma doença incapacitante que promove grande prejuízo físico, social e psicológico. Os graus de incapacidade física 1 e 2 correlacionaram-se ao maior comprometimento da qualidade de vida. Isso reitera a necessidade do diagnóstico e tratamento precoce a fim de diminuir as sequelas desta doença estigmatizante.

**Descritores:** Complicações, Hanseníase, Qualidade de vida, Questionários.

## SUMMARY

**BACKGROUND AND OBJECTIVES:** Leprosy is a chronic contagious/infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*. It's great affinity for skin cells and peripheral nerves, causing neuritis, which in advanced stage produces the anhidrosis, alopecia, muscle weakness and paralysis in the areas innervated by the affected nerves. Diagnosis and early treatment prevent its development, preventing the installation of physical disabilities. This objective was to evaluate the disability index (DI) in leprosy patients correlated to the impairment of quality of life.

**METHOD:** Observational study, clinical and epidemiological cross-sectional evaluation of 54 patients over 16 years-old on treatment with multidrug therapy (MDT) or post-discharge. Statistical analysis was performed with SPSS 15.0, with application of the U-Mann-Whitney's test. The questionnaire Dermatology Life Quality Index (DLQI) was applied resulting in scores ranging from: light impairment of quality of life, moderate, severe or very severe. The score was correlated to DI 0, 1 or 2.

1. Graduandos Medicina do Centro Universitário do Maranhão (UNICEUMA)

2. Médica Especialista em Clínica Médica

Apresentado em 13 de outubro de 2009

Aceito para publicação em 30 de novembro de 2009

Endereço para correspondência:

Rafaela Nunes Correia de Castro

Avenida dos Holandeses, quadra 19/802 - Edifício Monet - Olho D'água 65065-180 São Luís, MA.

E-mail: rafinha\_nc@hotmail.com

**RESULTS:** The scores obtained in the DLQI of most patients (31%) had a high impairment to quality of life, 28% moderate impairment, 24% little commitment, 13% extreme impairment, and only 4% reported no decrease in quality of life. Referring to the DI, the majority (61.1%) had grade 1 ( $p = 0.0236$ ).

**CONCLUSION:** Leprosy is a debilitating disease that causes severe physical, social and psychological damage. The Disability Index 1 and 2 were related to greater impairment of quality of life. This reiterates the need for early diagnosis and treatment in order to reduce the consequences of this stigmatizing disease.

**Keywords:** Complications, Leprosy, Quality of life, Questionnaires.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma dermatose infecto-contagiosa crônica, própria do homem, causada pelo *Mycobacterium leprae* transmitida de pessoa a pessoa através de contato prolongado com doentes bacilíferos das formas dimorfa e *virchowiana* sem tratamento<sup>1</sup>. Seu agente etiológico possui grande afinidade por células cutâneas e células dos nervos periféricos.

A neurite, decorrente de lesões inflamatórias dos nervos periféricos, pode ser consequência tanto da ação do bacilo nos nervos como pela reação do organismo ao bacilo ou por ambas. Manifesta-se através de dor intensa e edema. Frequentemente cronifica-se, resultando em anidrose, alopecia, perda da sensibilidade, parestesia, perda da força muscular e paralisia nas áreas inervadas pelos nervos comprometidos, comprometendo principalmente a funcionalidade dos olhos, mãos e pés. O diagnóstico precoce da hanseníase e o seu tratamento adequado evitam a sua evolução, impedindo a instalação de incapacidades físicas por ela provocadas.

A morbidade da doença restringe-se às áreas subdesenvolvidas ou em desenvolvimento; a estimativa é de 20 milhões de doentes no mundo, dos quais a metade no Continente Asiático. Nos últimos 10 anos, a taxa de hanseníase no Brasil flutuou entre 2 e 2,8 casos por 10 mil habitantes; as regiões Norte e Centro-Oeste apresentam taxas sistematicamente mais elevadas, seguidas da região Nordeste. Na região Nordeste, é o estado do Maranhão quem determina o padrão endêmico; cujo coeficiente sem o estado passa de 2,95 para 1,53/10.000 habitantes<sup>2</sup>.

A hanseníase varia em espectro entre dois pólos estáveis (tuberculoide e *virchowiano*), com formas intermediárias instáveis. Uma classificação operacional, criada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para fins de tratamento, reúne os pacientes em dois grupos: a) paucibacilares (PB): que correspondem a formas clínicas que possuem imunidade celular preservada, baciloscopia negativa e teste de Mit-

suda positivo, abrangendo as formas tuberculoide e indeterminada; b) multibacilares (MB): correspondem a formas clínicas com imunidade específica ao bacilo reduzida ou ausente e baciloscopia positiva, correspondendo às formas *virchowiana* e dimorfa<sup>3,4</sup>.

O *Dermatology Life Quality Index* (DLQI), primeiro questionário de avaliação da “qualidade de vida relacionada à saúde” é específico à dermatologia, foi desenvolvido por Finlay e Khan em 1994, traduzido e validado para a língua portuguesa<sup>5,6</sup> com o intuito de uniformizar as diferentes visões do médico e do paciente, promovendo melhor abordagem terapêutica.

## MÉTODO

Estudo observacional, clínico-epidemiológico e transversal com avaliação de 54 pacientes de ambos os sexos, com idade superior a 16 anos e diagnóstico de hanseníase clínico e/ou histopatológico, em tratamento com poliquimioterapia (PQT) ou pós-alta.

A amostra foi calculada baseada em erro tolerável de 8% nas estimativas, nível de significância de 5%, em uma população de 391 hansenianos, que representam todos os casos de São Luís, MA, adicionando mais 20% de possíveis perdas.

A avaliação dos pacientes compreendeu anamnese e exame físico completo para identificação do grau de incapacidade física (GIF). O questionário DLQI foi aplicado resultando em escores que variaram em: comprometimento da qualidade de vida (0-1); comprometimento leve (2-5), moderado (6-10), grave (11-20) ou muito grave da qualidade de vida (21-30)<sup>5,6</sup>. O escore foi correlacionado ao GIF 0, 1 ou 2.

A análise estatística foi processada pelo SPSS 15.0, sendo aplicado o teste U de Mann-Whitney.

## RESULTADOS

Dos 54 pacientes que participaram do estudo, encontrou-se 27,78% do sexo feminino e 72,22% do sexo masculino, com idade mínima de 16 anos e máxima de 73 anos.

Os escores obtidos na avaliação do DLQI variaram de 1 a 27, e a maioria dos pacientes (31%) apresentou escore da categoria com alto comprometimento na qualidade de vida; 28% da categoria moderado comprometimento na qualidade de vida; 24% na categoria pouco comprometimento da qualidade de vida; 13% na categoria extremo comprometimento da qualidade de vida; e apenas 4% não informaram comprometimento da qualidade de vida. (Gráfico 1).

Quanto ao GIF, a maior parte (61,1%) apresentou grau I. Dentre o grupo de pacientes com algum tipo de incapacidade física (GIF 1 e 2), cerca de 51,3% possuíam escore

compatível com médio, alto e extremo comprometimento da qualidade de vida. Pacientes com nenhuma incapacidade física apresentaram maior frequência (14,81%) no escore compatível com pouco comprometimento,  $p = 0,0236$  (Gráfico 2).

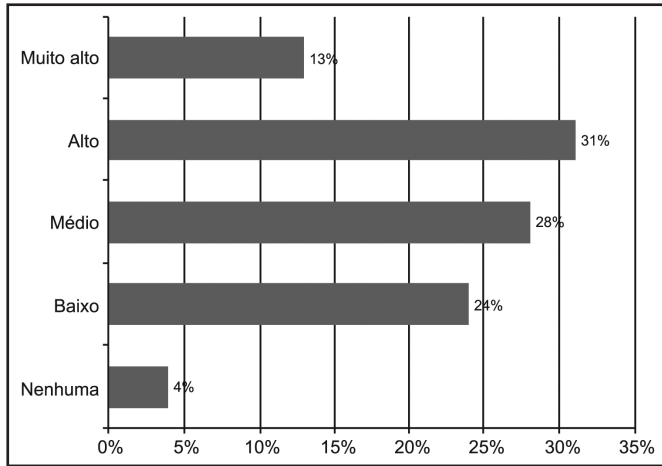


Gráfico 1 – Distribuição da amostra segundo a classificação pelo *Dermatology Life Quality Index*

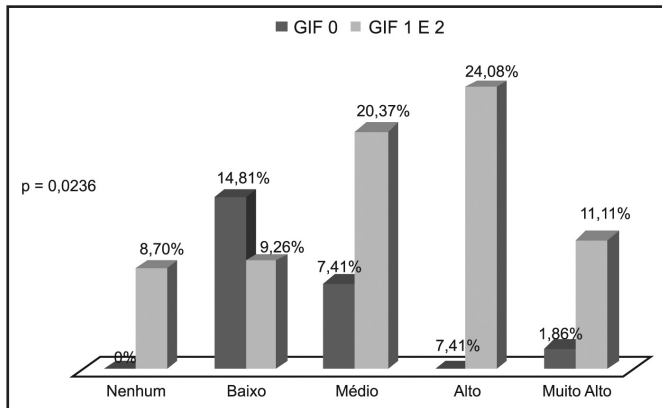


Gráfico 2 – Correlação entre o grau de incapacidade física (GIF) e o comprometimento da qualidade de vida

## DISCUSSÃO

Os processos inflamatórios podem ser causados tanto pela ação dos bacilos nos nervos, como pela resposta do organismo à presença do bacilo, ou por ambos, provocando lesões neurais, que se não tratadas, podem causar dores e espessamento dos nervos periféricos, alteração da sensibilidade e perda da força nos músculos supridos por estes nervos, principalmente nas pálpebras e membros inferiores e superiores, dando origem à incapacidades e deformidades. O grau de incapacidade física (GIF) é importante dentro

dos programas de controle da hanseníase e é determinado a partir da avaliação neurológica dos olhos, mãos e pés. Nos resultados, o GIF I e II estão relacionados ao maior comprometimento da qualidade de vida (Gráfico 2). A análise estatística permite concluir que existe diferença entre os grupos avaliados ( $p < 0,05$ ).

Verificou-se que 67,52% da população avaliada apresentou algum grau de incapacidade. Foi grande a porcentagem de pacientes com grau de incapacidade I e II, fato que corrobora o diagnóstico tardio dos casos. Destaca-se a necessidade de autocuidado permanente, associado à poliquimioterapia e avaliação contínua dos casos novos e antigos para evitar as incapacidades físicas consequentes do agravo.

## CONCLUSÃO

Os pacientes com GIF 1 e 2 apresentaram maior comprometimento da qualidade de vida, reiterando a necessidade de um diagnóstico e tratamento precoce afim de diminuir as sequelas desta doença incapacitante.

A hanseníase leva à grande prejuízo na qualidade de vida dos pacientes, no sentido de limitar as relações interpessoais, causando um agravo no âmbito social e psicológico, pelo prejuízo físico e o GIF, de certa forma, está associado a isso. O DLQI constitui-se em ferramenta útil para quantificar esses dados subjetivos, permitindo uma avaliação além do plano clínico, que repercutirá positivamente na relação médico-paciente, tornando-se substancial para vencer o estigma e alcançar uma proposta humanitária.

## REFERÊNCIAS

1. Cucé LC, Festa Neto C. Manual de Dermatologia. 2ª Ed, São Paulo: Atheneu, 2001;132.
2. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de políticas de saúde. Departamento de Informática do SUS. DATASUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de políticas de saúde. Departamento de atenção básica. Guia para o controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde; 2002;13.
4. Sampaio SAP, Rivitti EA. Dermatologia. 2ª Ed. São Paulo: Editora Artes Médicas, 2001; 471.
5. Finlay AY, Khan GK. Dermatology life quality index (DLQI)-a simple practical measure for routine clinical use. Clin Exp Dermatol, 1994;19:210-216.
6. Ukdermatology.co [homepage on the internet]. Cardiff: Department of Dermatology, Wales college of medicine, Cardiff University; c2004-06 [Update 2007 Jan]. Available from: <http://www.ukdermatology.co.uk/>.