

Perfil clínico epidemiológico da hanseníase em menores de 15 anos: revisão integrativa da literatura

Epidemiological clinical profile of leprosy in children under 15 years of age: integrative literature review

Perfil clínico epidemiológico de la lepra en niños menores de 15 años: revisión integradora de la literatura

Débora Lorena Melo Pereira¹, Eudijessica Melo de Oliveira², Adriana Gomes Nogueira Ferreira³, Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa⁴, Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim⁵, Livia Maia Pascoal⁶

Como citar esse artigo. Pereira DLM, Oliveira EM, Ferreira AGN, Corrêa RGCF, Rolim ILTP, Pascoal LM, Perfil clínico epidemiológico da hanseníase em menores de 15 anos: revisão integrativa da literatura. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(1):158-167.

Resumo

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, crônica, de evolução lenta e insidiosa, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, caracterizada pelo acometimento dermatoneurológico, que provoca incapacidades físicas, comprometendo a capacidade de vida e trabalho, causando estigmas e discriminação. A presença da doença em crianças é um importante indicador que mostra uma transmissão ativa e recente da doença na comunidade, além da prevalência da doença na população em geral, caracterizando exposição precoce ao bacilo, déficit na vigilância e controle da doença, resultando em uma falha no diagnóstico precoce, em decorrência de programas de ações de combate e de políticas efetivas de saúde. **Objetivo:** A pesquisa objetivou identificar na literatura científica características clínicas e epidemiológicas dos casos de hanseníase em menores de 15 anos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa norteada pela pergunta: qual o perfil clínico epidemiológico de hanseníase em menores de 15 anos? Incluíram-se estudos primários, em inglês, português ou espanhol nas bases de dados PubMed, Lilacs, Scopus, Science Direct e Web of Science, disponíveis na íntegra. A coleta foi realizada em outubro de 2022 e a amostra composta por 16 estudos. **Resultados:** Os resultados mostraram que o sexo masculino, de 10 a 14 anos, pardos foram os mais acometidos. A classificação paucibacilar e a forma clínica dimorfa, além do grau zero de incapacidade e a detecção por demanda espontânea também apresentaram maior proporção. **Conclusão:** Ressalta-se que a implementação de medidas de controle devido à complexidade da patologia nesse público, com objetivo de controlar e minimizar os riscos de incapacidades físicas.

Palavras-chave: Hanseníase; Perfil de saúde; Sinais e sintomas.

Abstract

Introduction: Leprosy is an infectious, contagious, chronic disease, with a slow and insidious evolution, caused by the bacillus *Mycobacterium leprae*, characterized by dermato-neurological involvement, which causes physical disabilities, compromising the ability to live and work, causing stigma and discrimination. The presence of the disease in children is an important indicator that shows an active and recent transmission of the disease in the community, in addition to the prevalence of the disease in the general population, characterizing early exposure to the bacillus, deficit in surveillance and control of the disease, resulting in a failure in early diagnosis, as a result of combat action programs and effective health policies. **Objective:** The research aimed to identify in the scientific literature clinical and epidemiological characteristics of leprosy cases in children under 15 years of age. **Methods:** This is an integrative review based on the question: what is the epidemiological clinical profile of leprosy in children under 15 years of age? Primary studies available in full, published in English, Portuguese or Spanish in Pubmed, Lilacs, Scopus, Science Direct and Web of Science Databases were included. Data collection was carried out in October 2022 and The sample consisted of 16 studies. **Results:** The results showed that the most affected children were mostly male, with brown color, aged between 10-14 years. The paucibacillar classification and the dimorphist clinical form was the most described. In addition to the zero degree of disability and spontaneous demand detection also showed a higher proportion of cases. **Conclusion:** It is emphasized that the implementation of control measures due to the complexity of the pathology in this target public in order to control and minimize the risks of physical disabilities.

Key words: Leprosy; Health profile; Signs and symptoms.

Resumen

Introducción: La lepra es una enfermedad infecto-contagiosa, crónica, de evolución lenta e insidiosa, causada por el bacilo *Mycobacterium leprae* caracterizada por afectación dermatoneurológica, que causa discapacidades físicas, comprometiendo la capacidad de vida y trabajo enfermedad activa y reciente en la comunidad, además de la prevalencia de la enfermedad en la población general, caracterizando exposición precoz al bacilo, déficit en la vigilancia y control de la enfermedad, lo que resulta en un fracaso en el diagnóstico precoz debido a los programas de acciones de combate y políticas sanitarias eficaces. **Objetivo:** La investigación tuvo como objetivo identificar en la literatura científica las características clínicas y epidemiológicas de los casos de lepra en niños menores de 15 años. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora guiada por la pregunta: ¿cuál es el perfil clínico epidemiológico de la lepra en niños menores de 15 años? ? Se incluyeron estudios primarios publicados en inglés, portugués o español en las bases de datos PubMed, Lilacs, Scopus, Science direct y Web of Science, Disponible en su totalidad. La muestra consistió en 16 estudios. **Resultados:** Los resultados mostraron que el sexo masculino, de 10 a 14 años, marrón fueron los más afectados. La clasificación paucibacilar y la forma clínica dimórfica fueron las más descritas, además del grado cero de discapacidad y la detección por demanda espontánea también presentó una mayor proporción. **Conclusión:** Cabe destacar que la implementación de medidas de control debido a la complejidad de patología en este público, con el objetivo de controlar y minimizar los riesgos de discapacidades físicas.

Palabras clave: Lepra; Perfil de salud; Signos y síntomas.

Afiliação dos autores:

¹Enfermeira, especialista em Saúde Pública com ênfase em ESF e Discente de Pós-graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão. Caxias – Maranhão – Brasil. E-mail: deboralorena887@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7883-1830>. ²Enfermeira, Discente de Pós-graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão. São Luís – Maranhão – Brasil. E-mail: eudijessicamelos@discente.ufma.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8367-8292>. ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente. Universidade Federal do Maranhão. Imperatriz, Maranhão – Brasil. E-mail: adriana.nogueira@ufma.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7107-1151>. ⁴Enfermeira. Doutora em Biotecnologia – RENORBIO pela Universidade Estadual do Ceará. Docente. Universidade Federal do Maranhão. São Luís, Maranhão- Brasil. E-mail: rita.carvalho@ufma.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6451-5156>. ⁵Enfermeira. Docente. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Universidade Federal do Maranhão. São Luís, Maranhão- Brasil. E-mail: leticia.isaura@ufma.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8453-2543>. ⁶Enfermeira. Docente e Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Universidade Federal do Maranhão. Imperatriz, Maranhão- Brasil. E-mail: livia.mp@ufma.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0876-3996>

* E-mail de correspondência: deboralorena887@gmail.com

Recebido em: 22/05/23 Aceito em: 26/03/24.

Introdução

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, crônica, de evolução lenta e insidiosa, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, caracterizada pelo acometimento dermatoneurológico, que provoca elevados percentuais de incapacidades físicas, comprometendo a capacidade de vida e trabalho, causando estigmas e discriminação. Embora se tenha adotado medidas de controle e alcançado importantes melhorias, a hanseníase permanece sendo um importante problema de saúde pública em vários países no mundo, incluindo o Brasil¹.

Dados epidemiológicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram uma queda no número de casos, que em 2017, a Índia, o Brasil e Indonésia foram responsáveis por notificar 80,2% dos casos de hanseníase, em todo o mundo. Nesse contexto, o Brasil ocupa a segunda colocação com o maior número de casos de hanseníase no mundo, nas Américas, está entre os 22 países prioritários para ações de controle e foi responsável por 92,3% dos casos, nas Américas com a prevalência de 1,48 casos a cada 10 mil habitantes³⁻⁴.

No Brasil, entre os anos de 2016 e 2020, registrou-se 155.359 casos novos de hanseníase, no ano de 2020 foram notificados 13.807 casos novos registrados na população em geral e em menores de 15 anos no período de 2011 a 2020, foram registrados 19.101 casos novos, só no ano de 2020 a proporção em menores de 15 anos no Brasil equivaleu a 4,8% com 878 casos novos diagnosticados. O ano de 2020 registrou a menor número de casos diagnosticados, o que pode estar associado a alta demanda e sobrecarga dos serviços de saúde em decorrência da pandemia da covid-19⁵.

A redução de casos em menores de 15 anos é prioridade para o Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH), a presença da doença em crianças é um importante indicador que mostra uma transmissão ativa e recente da doença na comunidade, além da prevalência da doença na população em geral, caracterizando exposição precoce ao bacilo, déficit na vigilância e controle da doença, resultando em uma falha no diagnóstico precoce, em decorrência de programas de ações de combate e de políticas efetivas de saúde⁶⁻⁷. Desse modo, o aumento da detecção em crianças reproduz a persistência e os níveis de endemicidade e transmissão⁸.

Entendendo que a hanseníase em menores de 15 anos, é um importante indicador de endemicidade e que existe a necessidade de respostas, identificou-se a importância deste estudo, para contribuir com a implementação de estratégias de prevenção e combate da hanseníase, buscando um melhor entendimento da doença.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi identificar na literatura científica as características clínicas e epidemiológicas dos casos de hanseníase em menores

de 15 anos.

Metodologia

Estudo de revisão integrativa de literatura, a qual buscou identificar o perfil clínico-epidemiológico da hanseníase em menores de 15 anos, que seguiu as seguintes etapas: 1) formulação do problema; 2) busca na literatura; 3) avaliação; 4) análise dos dados; e 5) apresentação⁹.

Para guiar a elaboração da questão norteadora foi utilizando o acrônimo PICO, que representa P - paciente (menores de 15 anos), I - interesse (perfil clínico epidemiológico) e Co - contexto (hanseníase). Neste sentido, a pergunta de pesquisa que norteou esta revisão foi: qual o perfil clínico epidemiológico de hanseníase em menores de 15 anos?

Para a busca foram empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Criança, Adolescente, Epidemiologia, “Sinais e Sintomas” e Hanseníase. Também foram cruzados os seguintes *Medical Subject Heading* (MeSH): Child, OR Adolescent, Epidemiology, “Signs and symptoms” e Leprosy, utilizando-se a combinação dos seguintes descritores combinados com operadores booleanos: AND e OR. A estratégia de busca utilizada conforme as bases de dados baseou-se nas seguintes combinações (((child) OR (adolescent)) AND (epidemiology)) OR (“signs and symptoms”)) AND (leprosy), nas bases de dados. Neste estudo para o gerenciamento e armazenamento das publicações, foi utilizado o *software* Mendeley.

Para a base de dados portal LILACS, foram utilizados termos controlados oriundos dos DeCS, enquanto para o PubMed, ScienceDirect, Web Of Science e SCOPUS foram empregados os termos equivalentes do MeSH (Quadro 1).

A coleta foi realizada em outubro de 2022 nas bases de dados US National Library of Medicine (PubMed), SCOPUS, ScienceDirect, Web Of Science e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As estratégias de busca foram realizadas conforme as especificidades de cada base de dados, e os artigos foram selecionados em duas fases, sendo: leitura de títulos e resumos; e a leitura na íntegra desses artigos. As etapas de identificação, seleção elegibilidade e inclusão dos estudos obedeceu aos itens estabelecidos pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA statement*. Os dados coletados foram sistematizados por meio de quadros e tabelas com os principais achados¹⁰.

Para a seleção dos estudos foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol e artigos originais, dos últimos 10 anos. Foram excluídos artigos duplicados em outras bases de dados e que não respondem à questão de pesquisa.

Quadro 1. Estratégia de busca utilizadas conforme cada base de dados, São Luís-MA, 2023.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	TOTAL DE ARTIGOS
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY (criança) OU TITLE-ABS-KEY (adolescente) E TITLE-ABS-KEY (epidemiologia) OU TITLE-ABS-KEY ("sinais e sintomas ") E TITLE-ABS-KEY (hanseníase))	674
PUBMED	(((((child) OR (adolescent)) AND (epidemiology)) OR ("signs and symptoms")) AND (leprosy))	1.822
WEB OF SCIENCE	(((((child) OR (adolescent)) AND (epidemiology)) OR ("signs and symptoms")) AND (leprosy))	133
SCIENCE DIRECT	(Child OR adolescent) AND (epidemiology OR "signs and symptoms") AND (leprosy)	2.411
LILACS	(Criança OR adolescente) AND (epidemiologia OR "sinais e sintomas") AND (hanseníase)	241
TOTAL		5.281

Fonte. dados da pesquisa, 2023.

Os dados dos artigos foram extraídos baseado em roteiro e apresentados em um quadro, que incluiu: código do artigo, periódico/país de realização da pesquisa, objetivo, tipo de estudo/amostra, qualidade metodológica e características sociodemográficas e clínicas. Atendendo ao rigor científico, foi empregada a identificação de cada nível de evidência, realizando a análise de qualidade segundo o instrumento do *JBIM manual for Evidence Synthesis*¹¹

Foi realizada a análise descritiva dos estudos selecionados visando responder à questão de pesquisa, considerando os principais achados expressos pelos autores. Posteriormente, iniciou-se uma leitura na íntegra exaustiva de todos os estudos elegíveis, com intuito de buscar subsidiar reflexões nas evidências científicas no que se refere ao perfil de casos de hanseníase em menores de 15 anos, identificando os principais aspectos relevantes.

Resultados

No levantamento conduzido foram estabelecidos para a revisão 16 artigos incluídos na amostra final. Os resultados das buscas foram organizados no fluxograma (figura 1), adaptado do Prisma¹⁰.

Dos estudos identificados foram realizados nos seguintes países: Brasil com 87,5% (n=14), Cuba e Etiópia com 6,25% cada (n=1). Entre os estudos incluídos, no ano de 2018 foram publicados cinco, sendo o ano com maior quantidade de publicações, seguido dos de 2017, 2019, 2020 e 2021 com dois artigos em

cada. Em 2014, 2016 e 2022 houve um decréscimo de publicação, com apenas uma publicação por ano.

Em relação ao idioma de publicação, dez artigos estavam no idioma inglês, seguido do idioma português com seis publicações. O número da amostra dos estudos variou entre 48 e 4.233 e nove estudos utilizaram como fonte de dados o Sistema de Notificação de Agravos de Notificações (SINAN) e Programa Nacional de Controle da Hanseníase de Cuba.

Com relação aos objetivos dos estudos, visaram caracterizar ou descrever o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase em menores de 15 anos, destes sete também buscaram identificar o perfil clínico dos pacientes. Além disso, três identificaram a distribuição espacial dos casos de hanseníase no público estudado. Os demais artigos descrevem a distribuição temporal dos casos de hanseníase em menores de 15 anos, por fim, todos os artigos foram classificados com nível IV de evidência.

Ainda caracteriza os aspectos sociodemográficos e clínicos da hanseníase na infância, onde esteve associada a idade, sexo, moradia, raça, escolaridade, classificação operacional (multibacilar e paucibacilar), forma clínica (tuberculóide, indeterminada, dimorfa e virchowiana), grau de incapacidade física (grau zero grau 1, grau 2), modo de detecção (encaminhamento, demanda espontânea, exame de coletividade, exame de contatos) e número de lesões (uma lesão, até cinco lesões, mais de 5 lesões).

Em relação aos aspectos sociodemográficos da hanseníase em menores de 15 anos, a faixa etária mais identificada foram em crianças com 10 a 15 anos

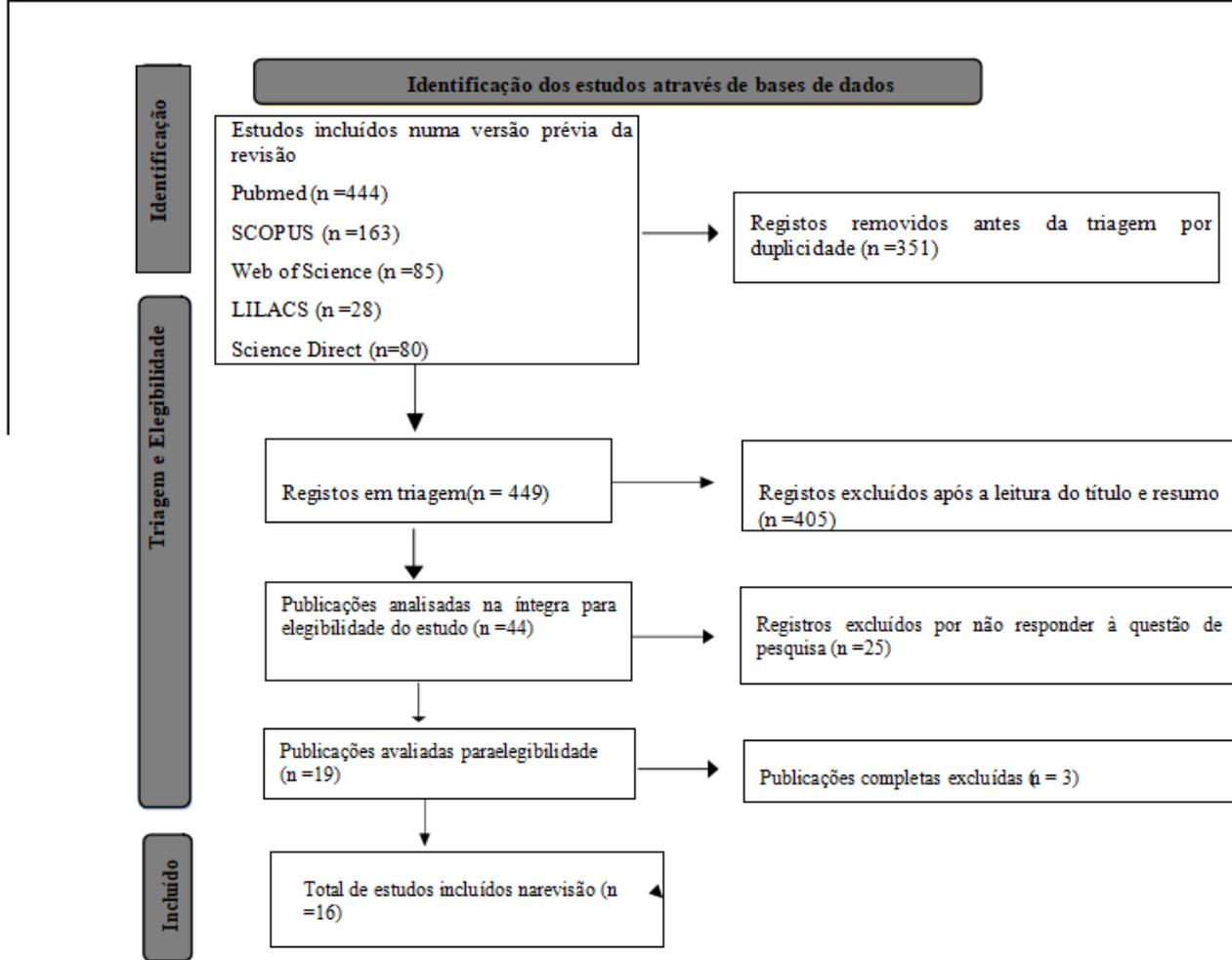


Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos selecionados no estudo, São Luís, 2023.

Fonte: Prisma adaptado, 2020.

^{12,13,14,15,16,17,18,19,20} e um estudo apontou que os pacientes acometidos apresentaram idades entre 5 e 9 anos de idade ²¹, em relação ao sexo, foi mais relatada no sexo masculino. ^{13,22,16,21,23,24,25,20}

A raça parda foi a mais associada aos casos de hanseníase em menores de 15 anos ^{22,15,16,24,23}. Quanto as condições de moradia, a maior parte dos casos foram relatadas nas zonas urbanas ^{22,26,15,21,23,19,20}. Se tratando dos aspectos clínicos a classificação paucibacilar foi relatada como a mais frequente ^{12,14,22,26,15,17,23,19}, seguida da forma operacional multibacilar ^{13,26,16,18,21,25,20}. Evidenciou-se também as formas clínicas indeterminada ^{22,23}, tuberculóide ^{12,17,19}, dimorfa ^{14,26,15,16,18,20} e nenhum estudo relatou a forma virchowiana como a mais prevalente.

Considerando as incapacidades físicas foi relatado o grau zero como o mais frequente ^{12,13,22,16,17,18,24,23,19,20}, apenas um estudo evidenciou uma maior frequência do grau 2 de incapacidade ²⁶. Quanto ao número de lesões apenas dois estudos identificaram a lesão única ^{15,22}.

Modo de detecção por encaminhamento ¹⁹, demanda espontânea ^{12,22,15,17,23}, exame de contatos ²⁶.

Quadro 2 representa as principais características sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas identificadas dos estudos.

As especificações dos estudos extraídos foram descritas no Quadro 2, sendo elas código do artigo, periódico, país de realização, objetivo, tipo de estudo, população ou amostra e qualidade metodológica do estudo para Analytical cross-sectional, características sociodemográficas e clínicas.

Discussão

Os estudos selecionados nesta revisão indicaram que o sexo masculino apresentou maior prevalência dos casos, apenas um estudo relatou que não houve associação por sexo, a faixa etária de 10 a 14 anos, pardos, da zona urbana são os mais atingidos pela patologia. Os dados epidemiológicos coletados nos estudos são importantes fontes de dados registrados da hanseníase em menores de 15 anos possibilitando ações de prevenção e promoção da saúde ²⁷.

Quadro 2. detalhamento dos artigos incluídos os autores, ano, periódico, país, objetivo, população/ amostra, tipo de estudo, nível de evidência, qualidade metodológica, aspectos epidemiológicos e clínicos, São Luís -MA, 2023.

Código do artigo	Periódico/ País de realização	Objetivo	Tipo de estudo / População ou amostra	Qualidade metodológica do estudo para Analytical cross-sectional	Características sociodemográficas	Características clínicas
A1	Rev Bras. em Prom. da Saúde Brasil	Descrever o perfil epidemiológico e clínico dos casos novos de hanseníase em menores de 15 anos notificados à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Juazeiro-BA, no período de 2001 a 2010	Estudo quantitativo, exploratório e descritivo / 145 casos	5 de 8 pontos	10 a 14 anos (58,62%) Sexo Feminino (55,86%)	Paucibacilar Tuberculóide (55,17%) Grau de incapacidade física 0 (48,96%) Demanda espontânea (80%)
A2	Paediatrics and International Child Health / Etiópia	Analisar os perfis epidemiológicos e clínicos e o desfecho em crianças e adolescentes com hanseníase diagnosticada e tratada em um referendo rural em um hospital no sul da Etiópia.	Estudo retrospectivo / 301 registro de pacientes com hanseníase	5 de 8 pontos	A proporção entre homem: mulher foi de 2,6:1	Multibacilar (95,5%) Grau II (28,6%)
A3	Memórias do Instituto Oswaldo Cruz / Brasil	Descreve a distribuição intraurbana dos casos de hanseníase em residentes menores de 15 anos em Salvador, Bahia, Brasil	Estudo ecológico e analítico/ SINAN (145 casos)	4 de 8 pontos	10 a 14 anos (59,3%) Feminino (51,7%)	Paucibacilar (60,7%) Tuberculóide (44,1%)
A4	Hansen Int. / Brasil	Caracterizar o perfil sociodemográfico, clínico e epidemiológico da hanseníase em menores de quinze anos registrados em Mato Grosso, no período de 2001 a 2013	Estudo transversal/ SINAN (n=2.567) /	5 de 8 pontos	10 a 14 anos (65%) Masculino (51,6%) Raça parda (47,7%) Moradia Urbana (81,7%)	Paucibacilar (67,3%) Indeterminada (29%) Grau 0 (78,7%) Lesão única (45,8%) Demanda espontânea (46,2%)
A5	Rev. Saúde Públ. / Brasil	Identificar a tendência histórica dos indicadores epidemiológicos de hanseníase em menores de 15 anos no estado de Mato Grosso.	Estudo descritivo com análise de tendência/ SINAN (n=2.455)	7 de 8 pontos	Sexo Feminino	Paucibacilar Dimorfa Grau II Exames de contato
A6	Rev. Bras, Epidemiol. / Brasil	Comparar as características sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas de indivíduos menores de 15 anos notificados com hanseníase entre os municípios prioritários e os não prioritários	Estudo transversal/ SINAN (n=429)	5 de 8 pontos	10 a 14 anos (70%) Feminino (52,4%) Raça parda (58,4%) Moradia Urbana (86,4%)	Paucibacilar (54,9%) Dimorfa (43,2%) Grau 0 (85%) Lesão única (43,2%) Demanda espontânea (41,4%)

Quadro 2 (cont.). detalhamento dos artigos incluídos os autores, ano, periódico, país, objetivo, população/ amostra, tipo de estudo, nível de evidência, qualidade metodológica, aspectos epidemiológicos e clínicos, São Luís -MA, 2023.

Código do artigo	Periódico/ País de realização	Objetivo	Tipo de estudo / População ou amostra	Qualidade metodológica do estudo para Analytical cross-sectional	Características sociodemográficas	Características clínicas
A7	Rev enferm UERJ / Brasil	Analisar o perfil epidemiológico, clínico e qualidade de vida de crianças com hanseníase em um município hiper endêmico.	48 crianças / Estudo descritivo e epidemiológico	4 de 8 pontos	10 a 14 anos (50%) Masculino (55%) Raça parda (50%)	Multibacilar (55%) Dimorfa (55%) Incapacidade física Grau 0 (55%)
A8	O Mundo da Saúde / Brasil	Analisar as tendências temporais dos casos de hanseníase em menores de quinze anos em Rondonópolis (MT) no período de 2007 a 2016.	Estudo epidemiológico do tipo ecológico e descritivo/ SINAN (n= 139)	4 de 8 pontos	10 a 14 anos (48,92%) Feminino (53,96%)	Paucibacilar (55,4%) Tuberculóide (50,36%) Grau 0 (73,38%)
A9	Hansen Int / Brasil	Representar uma possível mudança de tendência do indicador de detecção anual da Hanseníase em nosso Estado	Estudo retrospectivo, observacional e analítico / 478 participantes	6 de 8 pontos	10-14 anos (61,1%) Feminino (50%) Masculino (50%)	Multibacilar (83,3%) Dimorfa (83,3%) Grau 0 (77,7%)
A10	Rev. Baiana Enferm. / Brasil	Avaliar a coprevalência da hanseníase em contatos com idade compreendida entre 5 e 15 anos.	73 contatos de hanseníase / Estudo descritivo com abordagem quantitativa	6 de 8 pontos	5 a 9 anos (47%) Masculino (76,4%) De 1 a 2 salários-mínimos (64,7%)	Multibacilar (64,7%) Lesão única (63,1%)
A11	BMJ Open / Brasil	This study aimed to analyse the clinical and epidemiological indicators, temporal trends and the spatial distribution of leprosy in patients under 15 years old in an endemic area of Northeast Brazil.	Estudo ecológico / SINAN	6 de 8 pontos	Masculino (63,4%) Raça parda (61,7%)	Paucibacilar (75,7%) Grau 0 (82,8%)
A12	Rev Bras Epidemiol / Brasil	Descrever as características epidemiológicas e tendências temporais dos indicadores da hanseníase em menores de 15 anos de idade no Tocantins entre 2001–2012.	Estudo transversal / SINAN (n=1.225)	4 de 8 pontos	10 a 14 anos (64,2%) Masculino (52%) Raça parda (64,8%) Moradia Urbana (82,4%)	Paucibacilar (75,8%) Indeterminada (49%) Grau 0 (75,5%) Menos de 5 lesões (75,5%) Demanda espontânea (55,8%)

Quadro 2 (cont.). detalhamento dos artigos incluídos os autores, ano, periódico, país, objetivo, população/ amostra, tipo de estudo, nível de evidência, qualidade metodológica, aspectos epidemiológicos e clínicos, São Luís -MA, 2023.

Código do artigo	Periódico/ País de realização	Objetivo	Tipo de estudo / População ou amostra	Qualidade metodológica do estudo para Analytical cross-sectional	Características sociodemográficas	Características clínicas
A13	Rev Esc Enferm USP / Brasil	Traçar o perfil epidemiológico e tendência dos casos novos de hanseníase em menores de 15 anos no estado da Bahia no recorte temporal de 2007 a 2017	Estudo transversal, quantitativo e descritivo/ SINAN (n= 2.298)	4 de 8 pontos	Feminino (53,16%) Raça Parda (64,34%) Escolaridade – ensino fundamental incompleto (71,21%) Moradia Urbana (77,79%)	Paucibacilar (63,27%) Tuberculóide (26,68%) Grau 0 (36,42%) Encaminhamento (36,42%)
A14	Plos Neglected Tropical Diseases/ Cuba	Descrever as características clínicas e epidemiológicas da hanseníase em indivíduos menores de 15 anos (hanseníase infantil) notificados ao Programa Nacional de Controle da Hanseníase de Cuba (PNC) entre 2012 e 2019.	Estudos descritivos retrospectivo/ Banco de dados PNCH de Cuba (n=1689)	5 de 8 pontos	10 a 14 anos (60%) Masculino (52%)	Multibacilar (78%) Grau 0 (96%) Demanda espontânea (60%)
A15	Rev. Inst. Med. Tropa. São Paulo / Brasil	Apresentar a tendência do diagnóstico da hanseníase, características socioeconômicas, clínicas e epidemiológicas em menores de 15 anos no Rio Grande do Sul, Sul do Brasil, no período de 2000 a 2019.	Estudo retrospectivo, observacional e analítico/ SINAN (n=4.233)	4 de 8 pontos	10 a 14 anos (63,6%) Masculino (53,2%) Moradia Urbana (77,4%)	Multibacilar (62,3%) Dimorfa (38,9%) Grau 0 (80%) Exame de contatos (50,8%)
A16	Ciências & Saúde Coletiva Brasil	Analisar o padrão de distribuição espacial dos casos novos de hanseníase menores de 15 anos e seus contatos.	Estudo transversal com abordagem descritiva/ 151 contatos de hanseníase /	4 de 8 pontos	Feminino (51,4%)	-

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

O maior quantitativo de casos do sexo masculino e da raça parda manteve características semelhantes à da população geral³². Em estudo realizado no Estado do Mato Grosso, que analisou 879 casos de hanseníase identificou um maior número de casos no sexo masculino, pacientes diagnosticados tinha entre 10 e 14 anos, com perfil clínico paucibacilar²⁸, semelhante aos resultados identificados. Os autores reforçam que o sexo masculino também prevaleceu tanto nas formas paucibacilar e multibacilar, com a predominância da forma clínica tuberculóide^{12,33}. Ainda, a detecção da forma tuberculóide é um importante marcador epidemiológico de tendência crescente da hanseníase, como forma de resistência¹².

Dentre as formas clínicas apresentadas, a indeterminada apresenta um melhor prognóstico quando comparada as outras formas, o que se torna desejável identificar os casos nesta classificação⁵. Em contrapartida, a forma clínica identificada como mais frequente foi a dimorfa, o que representa um diagnóstico tardio, provavelmente associado a falha na assistência, evidenciando que a atenção primária não consegue detectar precocemente os casos iniciais da doença³⁴.

O acometimento na infância é mais comum nas fases iniciais da doença pelo período de exposição e de incubação, os achados identificaram a forma dimorfa como a mais relatada e quando ocorre o diagnóstico tardio pelos serviços de saúde a classificação multibacilar e formas clínicas dimorfa e virchowiana, são as mais frequentes³⁵.

Ressalta-se que o adoecimento na infância é proporcionalmente crescente a cada ano de vida, corroborando com os achados nos estudos identificados^{30,31}, em função da maior exposição do bacilo e o tempo longo de incubação sendo suficiente para a manifestação dos sintomas da doença, podendo ser adquirida na comunidade ou até no domicílio^{30,31}. Por outro lado, em áreas de risco com a prevalência da hanseníase não diagnosticada pode chegar de duas até oito vezes mais que a prevalência de casos registrados e, conseqüentemente, aumenta o risco na infecção para a população em geral³⁰.

No entanto, como descrito, o modo de detecção mais identificado na literatura foi por demanda espontânea o que reflete um maior interesse e preocupação em cuidar de sua saúde diante de uma nova necessidade experienciada pelos pacientes com hanseníase. As ações e os programas de educação em saúde incentivados pelas três esferas de governo, reforçam o diagnóstico precoce e a divulgação do conhecimento da hanseníase entre os indivíduos da comunidade o que pode ter favorecido para esses resultados²².

Com relação ao grau de incapacidade física, os resultados assemelham-se com outros estudos^{17, 37}, já que a análise é voltada para menores de 15 anos, onde o quadro deriva de um curto período da doença

e a sua duração é um dos principais fatores para o desenvolvimento dos graus de incapacidade, associando assim, a detecção precoce da hanseníase em menores de 15 anos^{17,37}.

Cabe ressaltar que a hanseníase infantil permanece sendo um problema de saúde pública nas zonas rurais, no Sul da Etiópia. A identificação precoce e o tratamento dos casos oportuno, incluindo o estudo dos contatos, são capazes de reduzir a carga da hanseníase na comunidade¹⁴. Essa realidade difere em outros países, como em Cuba, de acordo com o Programa Nacional de controle da hanseníase (PNCH) responsável por notificação da hanseníase, a doença já foi eliminada nacionalmente, mediante o indicador da OMS com uma taxa de detecção menor de um caso a cada 10.000 habitantes. O diagnóstico confirmado de hanseníase infantil, em Cuba gera uma intensa investigação na atenção primária à saúde, sendo um evento sentinela²⁸.

Por se tratar de uma doença de notificação compulsória obrigatória em todo território brasileiro o Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) é responsável por agregar os dados possibilitando uma investigação operacional³¹. O intuito da notificação é minimizar os coeficientes de detecção e prevalência da moléstia em todo o país, visando contribuir para o planejamento de estratégias e ações de controle da doença na população³⁷.

A atenção primária mesmo com os avanços na cobertura da estratégia saúde da família e aumento do número de unidades básicas e profissionais de saúde, ainda precisa avançar para melhor atender as demandas da população, especialmente os casos de hanseníase na infância. Para o controle da doença é preciso ampliar as ações e serviços bem como o aumento da busca ativa, da oferta dos exames diagnósticos entre os contatos domiciliares e consolidar as ações de promoção da saúde³⁶.

A hanseníase em menores de 15 anos é um importante indicador epidemiológico de transmissão na comunidade e demonstra uma persistência dos casos na população em geral, estudos relacionados a temática visam contribuir para a implementação de intervenções, como a vigilância ativa com investigações minuciosas de contatos³⁸. Tais informações contribuem na formulação de políticas de saúde, no planejamento das ações efetivas voltados para o paciente e a alocação dos escassos recursos existentes.

Ressalta-se que a doença possui uma distribuição heterogênea, afetando principalmente classes sociais menos favorecidas, sendo expostos a uma maior vulnerabilidade social. Como limitações dessa revisão integrativa cita-se a possibilidade de subnotificação da casos da hanseníase no público estudado, pois a maioria dos estudos utilizaram dados secundários o que inviabiliza o conhecimento fidedigno da situação epidemiológica da patologia.

Considerações finais

Esta revisão atualizou o conhecimento científico sobre o perfil clínico epidemiológico dos casos de hanseníase em menores de 15 anos. Os resultados deste estudo demonstraram que o sexo masculino, os casos paucibacilares, a forma clínica mais relatada foi a dimorfa, grau zero de incapacidade e a detecção por demanda espontânea apresentaram maior proporção.

Ressalta-se que a implementação de medidas de controle devido à complexidade da patologia nesse público, com objetivo de controlar e minimizar os riscos de incapacidades físicas, com enfoque principal na detecção precoce, que pode influenciar de forma benéfica nos índices de hanseníase. Tais evidências têm potencial para guiar as intervenções e possibilitam a implementação de ações de saúde mais efetivas.

De modo geral, os estudos revelam a magnitude da patologia, pela caracterização das publicações analisadas, ressalta-se a necessidade de novas pesquisas sobre a temática abordada, buscando compreender o significado da doença. Além disso, o desenvolvimento desta revisão servirá para a divulgação do conhecimento acerca da doença, com especial atenção as crianças e adolescentes diagnosticadas com hanseníase.

Referências

1. Anchieta, Jefferson de Jesus Silva et al. Trend analysis of leprosy indicators in a hyperendemic Brazilian state, 2001–2015. *Revista de Saúde Pública* [online]. v. 53 [citado 19 Nov 2022], p. 61. Available from: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000752>. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000752>.
2. World Health Organisation. Global leprosy update, 2017: reducing the disease burden due to leprosy. *Week Epidemiol Rec.* 2018;93(35):445–56.
3. World Health Organization. Global Leprosy Update, 2018: moving towards a leprosy-free world. *Wkly Epidemiol Rec.* 2019;94(35/36): 389-411.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim epidemiológico de hanseníase [Internet]. Brasília: MS; 2020. .
5. Ministério da Saúde (Brasil). Guia do Ministério da Saúde (MS) de Vigilância Sanitária em Saúde. 3ª edição. Brasília: DF: Ministério da Saúde; 2019.
6. Santos SMF dos, Sousa MT de, Santos LA dos, Jacob LM da S, Figueira MC e S, de Melo MC. Perfil Epidemiológico e Percepção sobre a Hanseníase em Menores de 15 anos no Município de Santarém-PA. *Journal of Health Sciences.* 2018 [citado 19 Nov 2022];20(1):61. Doi: <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2018v20n1p61-67>.
7. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Situação Epidemiológica Hanseníase no Brasil 2001- 2016.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Guia do Ministério da Saúde (MS) de Vigilância Sanitária em Saúde. 3ª edição. Brasília: DF, Ministério da Saúde; 2019.
9. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546-53.
10. Page, MJ, McKenzie, JE, Bossuyt, PM et al. A declaração PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Sistema Rev* 10, 89 (2021). [citado 19 Nov 2022]. Doi: <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>.

s13643-021-01626-4.

11. Peters M, Godfrey C, McInerney P, Soares CB, Khalil H, Parker D. Methodology for jbi scoping reviews. In Aromataris E, editor, *The Joanna Briggs Institute Reviewers manual* 2015. South Australia: Joanna Briggs Institute. 2015. p. 3 – 24. [citado 19 Nov 2022]. Doi: <https://research.monash.edu/en/publications/methodology-for-jbi-scoping-reviews>.
12. Melnyk, Bernadette Mazurek, and Ellen Fineout-Overholt. Prática baseada em evidências em enfermagem e saúde: Um guia para as melhores práticas. Lippincott Williams. 2011. 3-24.
13. Cavalcanti Feitosa Luna I, Rodrigues de Moura L. T. , Araújo Vieira M. C. Perfil clínico-epidemiológico da hanseníase em menores de 15 anos no município de Juazeiro-BA. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde.* 2013;26(2):208-215. [citado 19 Nov 2022]. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40828920008>.
14. José M. Ramos, Francisco Reyes, Deriba Lemma, Abraham Tesfamariam, Isabel Belinchón & Miguel Górgolas (2014) The burden of leprosy in children and adolescents in rural southern Ethiopia, *Paediatrics and International Child Health*, 34:1, 24-28. [citado 19 Nov 2022]. DOI: 10.1179/2046905513Y.0000000073.
15. Santos, Selton Diniz et al. Leprosy in children and adolescents under 15 years old in an urban centre in Brazil. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz* [online]. 2016, v. 111, n. 6 [citado 12 Out 2022], pp. 359-364. Available from: <https://doi.org/10.1590/0074-02760160002>. Epub 24 May 2016. ISSN 1678-8060. <https://doi.org/10.1590/0074-02760160002>.
16. Schneider, Priscila Barros e Freitas, Bruna Hinnah Borges Martins de. Tendência da hanseníase em menores de 15 anos no Brasil, 2001-2016. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2018, v. 34, n. 3 [citado 12 Out 2022], e00101817. Ava <https://doi.org/10.1590/0102-311X00101817>. Epub 12 Mar 2018. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00101817>.
17. Loiola HA do B, de Aquino DMC, Cardoso LSP, Paiva M de FL, Coutinho NPS, Dias RS. Epidemiological, clinical and quality of life profiling of children with leprosy in a hyperendemic municipality. *Revista Enfermagem.* 2018;26. [citado 12 Out 2022]. Available from: <https://link.gale.com/apps/doc/A587876718/IFME?u=egn&sid=googleScholar&xid=3b7b6893>.
18. Silva Santos DA, Barbosa dos Santos S, da Silva Ribeiro NR, Silveira Goulart L, Alves De Olinda R. Tendência dos casos de hanseníase em menores de quinze anos em Rondonópolis-MT (2007 a 2016): DOI: 10.15343/0104-7809.2018420410321049. *Mundo Saude.* 1º de dezembro de 2018 [citado 12 Out 2022];42(4):1032-49. Available from: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/101>.
19. Oppermann K, Salvi C dos S, Casali HM, Moraes PC de Cattani CAS, Eidt LM. Aspectos epidemiológicos da hanseníase em menores de 15 anos, diagnosticados em um Centro de Referência do Sul do Brasil, entre 2007 e 2017: uma tendência à mudança na detecção de casos novos. *Hansen. Int.* 31º de maio de 2019 [citado 12 Out 2022]; 43:1-9. Available from: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/hansenologia/article/view/34607>.
20. Santos, Álisson Neves et al. Perfil epidemiológico e tendência da hanseníase em menores de 15 anos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2020, v. 54 [citado 12 Out 2022], e03659. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019016803659>. Epub 07 Dez 2020. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019016803659>.
21. Moraes, Paulo Cezar de et al. Epidemiological characteristics and trends of leprosy in children and adolescents under 15 years old in a low-endemic State in Southern Brazil. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo* [online]. 2021, v. 63. [citado 12 Out 2022], e80. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1678-9946202163080>. Epub 06 Dec 2021. ISSN 1678-9946. <https://doi.org/10.1590/S1678-9946202163080>.
22. Linhares MSC, Kerr LRFS, Kendall C, Almeida RLF de, Klovdahl A, Frota CC. Spatial distribution pattern of new leprosy cases under 15 years of age and their contacts in Sobral, Ceará, Brazil. *Cien Saude Colet.* 2022 Apr;27(4):1641–52. [citado 12 Out 2022]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232022000401641&tlng=en
23. Goes F da S, Tavares CM, e Silva JM de O, dos Santos TS, Gomes NMC, Santos K da S. Coprevalência de hanseníase em contatos com idade entre 5 e 15 anos no nordeste brasileiro. *Rev. baiana enferm.* 4º de dezembro de 2018. [citado 12 Out 2022]. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/26100>.

24. Freitas, Bruna Hinnah Borges Martins de, Cortela, Denise da Costa Boamorte and Ferreira, Silvana Margarida Benevides. Trend of leprosy in individuals under the age of 15 in Mato Grosso (Brazil), 2001-2013. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2017, v. 51. [citado 12 Out 2022], 28. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006884>. Epub 10 Apr 2017. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006884>.
25. Monteiro, Lorena Dias et al. Hanseníase em menores de 15 anos no estado do Tocantins, Brasil, 2001-2012: padrão epidemiológico e tendência temporal. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2019, v. 22 [citado 12 Out 2022], e190047. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190047>. Epub 22 Aug 2019. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190047>.
26. Santos, Állison Neves et al. Perfil epidemiológico e tendência da hanseníase em menores de 15 anos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2020, v. 54 [citado 12 Out 2022], e03659. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019016803659>. Epub 07 Dez 2020. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019016803659>.
27. Castillo R, Hurtado Gascón LC, Ruiz-Fuentes JL, Pastrana Fundora FM, Ramírez Albajés CR, Henaó-Martínez AF, et al. (2021) Leprosy in children in Cuba: Epidemiological and clinical description of 50 cases from 2012–2019. *PLoS Negl Trop Dis* 15(10): [citado 12 Out 2022] e0009910. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009910>.
28. Freitas Bruna Hinnah Borges Martins de, Cortela Denise da Costa Boamorte, Ferreira, Silvana Margarida Benevides. Perfil sociodemográfico, clínico e epidemiológico da hanseníase em menores de quinze anos, Mato Grosso, Brasil. *Hansen. Int.* [Internet]. 30º de novembro de 2017 [citado 12 Out 2022];42(1/2):12-8. Available from: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/hansenologia/article/view/34969>.
29. Brasil. Ministério da Saúde (BR) Plano Integrado de Ações Estratégicas de Eliminação da Hanseníase, Filariose, Esquistossomose e Oncocercose como Problema de Saúde Pública, Tracoma como Causa de Cegueira e Controle das Geohelmintíases: Plano de Ação 2011 - 2015. 1ª edição. Brasília: DF: 2017.
30. Marinho, Fabiana Drumond, et al. Hanseníase em menores de 15 anos: uma revisão bibliográfica. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*. 2015. [citado 12 Out 2022];42(1/2):12-8. Doi: <https://doi.org/10.18554/refacs.v3i2.1087>.
31. Barreto JG, Bisanzio D, Guimarães LdS, Spencer JS, Vazquez-Prokopec GM, Kitron U, et al. (2014) Spatial Analysis Spotlighting Early Childhood Leprosy Transmission in a Hyperendemic Municipality of the Brazilian Amazon Region. *PLoS Negl Trop Dis* 8(2): e2665. [citado 12 Out 2022]. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0002665>.
32. Monteiro, Lorena Dias et al. Incapacidades físicas em pessoas acometidas pela hanseníase no período pós-alta da poliquimioterapia em um município no Norte do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2013, v. 29, n. 5 [citado 12 Out 2022];42(1/2):12-8. pp. 909-920. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500009>. Epub 01 Jan 2013. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500009>.
33. Lima, Pedro Martins et al. Leprosy in children under 15 years of age in a municipality in northeastern Brazil: evolutionary aspects from 2003 to 2015. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* [online]. 2020, v. 53 [citado 12 Out 2022], e20200515. Available from: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0515-2020>. Epub 25 Nov 2020. ISSN 1678-9849. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0515-2020>.
34. Silva, Cláuffer Luiz Machado et al. Spatial distribution of leprosy in Brazil: a literature review. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* [online]. 2017, v. 50, n. 04 [citado 12 Out 2022], pp. 439-449. Available from: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0170-2016>. ISSN 1678-9849. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0170-2016>.
35. Silva, Maria Eduarda Gomes da Cruz et al. Epidemiological aspects of leprosy in Juazeiro-BA, from 2002 to 2012. *Anais Brasileiros de Dermatologia* [online]. 2015, v. 90, n. 6 [citado 12 Out 2022], pp. 799-805. Available from: <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.201533963>. Epub Nov-Dec 2015. ISSN 1806-4841. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.201533963>.
36. Lima Neto, Pedro Martins. Fatores associados à hanseníase no município de Buriticupu, Maranhão, Brasil, 2003 a 2015. 2017.
37. Nunes PS, Dornelas RF, Marinho TA. Perfil clínico e epidemiológico dos casos de hanseníase em menores de 15 anos em um município da região metropolitana de Goiânia, Goiás. REAS [Internet]. 2019 [citado 19 abr.2023]; (17):e319. [citado 12 Out 2022]. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/319>.
38. Galvão, Paulo Roberto Silva, Ferreira, Andréa Torres, Maciel, Maria das Graças Galvão, Almeida, Rejane Pereira de, Schreuder, Pieter Am, Kerr-Pontes, Lígia Regina. Controle de hanseníase no estado do Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Colet* 17.1. 2009. 87-102.
39. Santos MB, Santos ADD, Barreto AS, Souza MDR, Goes MAO, Barreto Alves JA, Barreto IDC, Silva JS, Oliveira DT, Araújo KCGM, Duthie MS, Jesus AR. Clinical and epidemiological indicators and spatial analysis of leprosy cases in patients under 15 years old in an endemic area of Northeast Brazil: an ecological and time series study. *BMJ Open*. 2019 Jul 27;9(7):e023420. doi: 10.1136/bmjopen-2018-023420. PMID: 31352408; PMCID: PMC6661616.