

INFORME EPIDEMIOLÓGICO

TAXA DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE

SUMÁRIO

- Introdução..... 02
- Desenvolvimento.....03
- Perfil dos casos de hanseníase no Brasil03
- Perfil dos casos de hanseníase em Mato Grosso.....05
- Perfil dos casos de hanseníase em Várzea Grande.....07
- Conclusão.....09
- Referências

A hanseníase no Mato Grosso continua a afetar populações mais suscetíveis, como comunidades com baixo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), difícil acesso à saúde, educação e conscientização, bem como variáveis de faixa etária e sexo.



ACADÊMICOS DE MEDICINA ETAPA 2/UNIVAG

Andressa Regina de Souza Oliveira
Gabriel Gomes Ferreira Zambiasi
Heloisa Rodrigues Bariviera
Izabela da Silva Weber
Livian Alves Fetsch
Vinicius Mateus Camarão Ortiz

DOCENTE RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Mona Lisa Rezende Carrijo

SUPERVISORA DO PEI

Patrícia da Silva Ferreira



Edição nº 19. Julho de 2024
Centro Universitário – UNIVAG
Curso de Medicina
Programa Extensionista Integrador

ISSN: 2966-2222

Introdução

A hanseníase é uma das doenças mais antigas da história da humanidade. Acredita-se que se originou na África Ocidental há aproximadamente 100.000 anos e se disseminou globalmente através das rotas comerciais e do colonialismo, afetando populações em diferentes partes do mundo¹. Tal agravo causado pelo *Mycobacterium leprae* (um tipo de bactéria que afeta principalmente os nervos periféricos, os olhos e a pele), pode ser crônico e infeccioso, persistindo durante a atualidade como um problema de saúde pública brasileiro. Também pode afetar pessoas de todas as idades ou sexos e sua progressão é geralmente lenta. Se não for tratada adequadamente ou se o tratamento for tardio, pode levar a deformidades e incapacidades físicas, que podem ser irreversíveis².

A hanseníase se espalha principalmente através do contato prolongado entre uma pessoa suscetível e um indivíduo doente não tratado, geralmente um parente próximo que pode não estar ciente de sua condição. A transmissão ocorre pelas vias respiratórias e não através de objetos. A maioria da população possui imunidade natural contra a bactéria que causa a doença, o que significa que a exposição ao bacilo não resultará em adoecimento para a maior parte das pessoas, mas sua susceptibilidade tem uma base genética, o que aumenta o risco para familiares de pessoas afetadas. Os principais sinais e sintomas da hanseníase incluem áreas da pele com manchas esbranquiçadas, acastanhadas ou avermelhadas, com alterações na sensibilidade ao calor e/ou dor, e/ou ao tato; formigamentos, choques e câimbras nos braços e pernas que evoluem para dormência; pápulas, tubérculos e nódulos (caroços) geralmente assintomáticos; diminuição ou queda de pelos, especialmente nas sobrancelhas (madarose); e pele infiltrada, avermelhada, com diminuição ou ausência de suor na região³.

Em 2021, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu relatórios de 106 países, que totalizaram 140.594 novos casos de hanseníase em todo o mundo. Comparado a 2020, houve um aumento de 10,2% na taxa de detecção de novos casos. A Índia foi responsável por cerca de 53,6% desses casos. Na região das Américas, 19.826 casos foram notificados, sendo que 92,4% deles ocorreram no Brasil, totalizando 18.318 casos². Dada a essa conjuntura apresentada, este boletim epidemiológico tem como objetivo apresentar o quadro de hanseníase da população do município de Várzea Grande e compará-lo com o cenário epidemiológico Estadual e Nacional. Sendo assim, uma importante fonte de dados da saúde mato-grossense, além de critério central para a tomada de decisões e programação das ações em saúde pública com a finalidade de contribuir para a redução da transmissão do agravo.

Desse modo, a construção desse boletim foi feita com base em informações encontradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e em fichas de notificação individual do Centro de Especialidades Médicas de Várzea Grande (CEM-VG), o qual representa uma das principais unidades de atenção secundária do Município e que também atende outros municípios da Baixada Cuiabana. Enquanto a análise foi realizada por meio de medidas de prevalência de Hanseníase e das variáveis de sexo, faixa etária e

Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) entre a população várzea-grandense, mato-grossense e brasileira, a fim de elucidar possíveis fenômenos e padrões que possam ser úteis para o planejamento em saúde.

Desenvolvimento

Aprofundando no desenvolvimento do boletim, é mostrado que se trata de um estudo descritivo de perfil epidemiológico das regiões de Várzea Grande, Mato Grosso e Brasil no período entre 2022 e 2023. A base de dados para o projeto foi obtida através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e coletada diretamente pelos discentes durante as atividades práticas no Centro de Especialidades Médicas, como já citado na introdução.

O indicador específico foi escolhido após a fase de observação realizada pelos discentes, que notaram grande quantidade de notificações realizadas na unidade. As variáveis selecionadas para pesquisa foram: sexo (masculino e feminino) e faixa etária (<1 ano; 1 a 4 anos; 5 a 9 anos; 10 a 14 anos; 15 a 19 anos; 20 a 29 anos; 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos; 60 a 69 anos; 70 a 79 anos; 80 anos e mais). Os resultados obtidos serão apresentados por meio de gráficos.

Na incidência é apresentada a taxa de detecção geral de casos novos, medindo a força de morbidade, magnitude e tendência de crescimento da endemia. O denominador é calculado em casos por 100 mil habitantes em determinada região, seja município, estado ou federação⁴.

É incluído também os casos de hanseníase notificados com os meios de entrada “caso novo”, indicando os casos de hanseníase que nunca receberam qualquer tratamento, “outros reingressos” representando situações em que o paciente já teve algum tipo de saída e volta, a fim de obter tratamento específico para hanseníase e, por fim, “recidiva” que define os casos de hanseníase com tratamento regular e esquema padrão que obtiveram a cura juntamente com a alta, porém os sintomas retornaram em determinado período após a cura⁵.

A seguir serão mostrados gráficos que demonstram os casos notificados de hanseníase em população de município, estado e país por faixa etária e sexo separadamente.

Perfil dos casos de hanseníase no Brasil

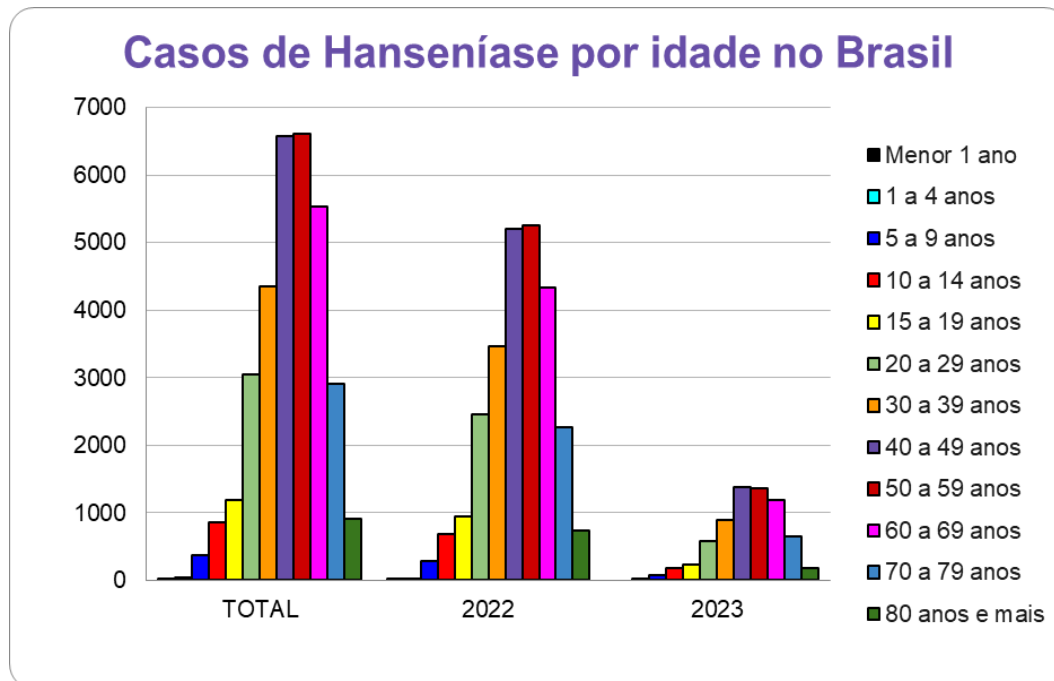
De acordo com os dados obtidos do DataSUS em escala federal, durante os períodos de 2022 e 2023 foram notificados 32.375 casos diagnosticados com hanseníase, sendo em 2022 a quantidade de 25.647 casos e em 2023 o total de 6.728 casos da doença. Ao decorrer dos anos houve redução notória dos novos casos, sendo evidente a diferença entre 2022 e 2023 com 73,95% de diminuição, passando de 11,9 para 3,1 em apenas um ano.

Em relação à faixa etária, em 2022 dos 25.647 casos novos: 0,0031% (1) eram menores que um ano, 0,12% (32) tinham entre 1 e 4 anos, 1,13% (290) 5 a 9 anos, 2,64% (678) 10 a 14 anos, 3,66% (941) 15 a 19 anos, 9,59% (2.462) 20 a 29 anos, 13,48% (3.458) 30 a 39 anos, 20,25% (5.199) 40 a 49 anos, 20,47% (5.243)

50 a 59 anos, 16,9% (4.338) 60 a 69 anos, 8,83% (2.266) 70 a 79 anos e 2,84% (729) para maiores de 80 anos (Figura 1).

Em 2023 dos 6.728 casos novos: 0% para menores que um ano, 0,10% (7) tinham entre 1 e 4 anos, 1,12% (76) 5 a 9 anos, 2,65% (179) 10 a 14 anos, 3,58% (241) 15 a 19 anos, 8,66% (583) 20 a 29 anos, 13,17% (887) 30 a 39 anos, 20,58% (1.385) 40 a 49 anos, 20,23% (1.362) 50 a 59 anos, 17,66% (1.189) 60 a 69 anos e 9,55% (643) 70 a 79 anos e 2,61% (176) para maiores de 80 anos (Figura1).

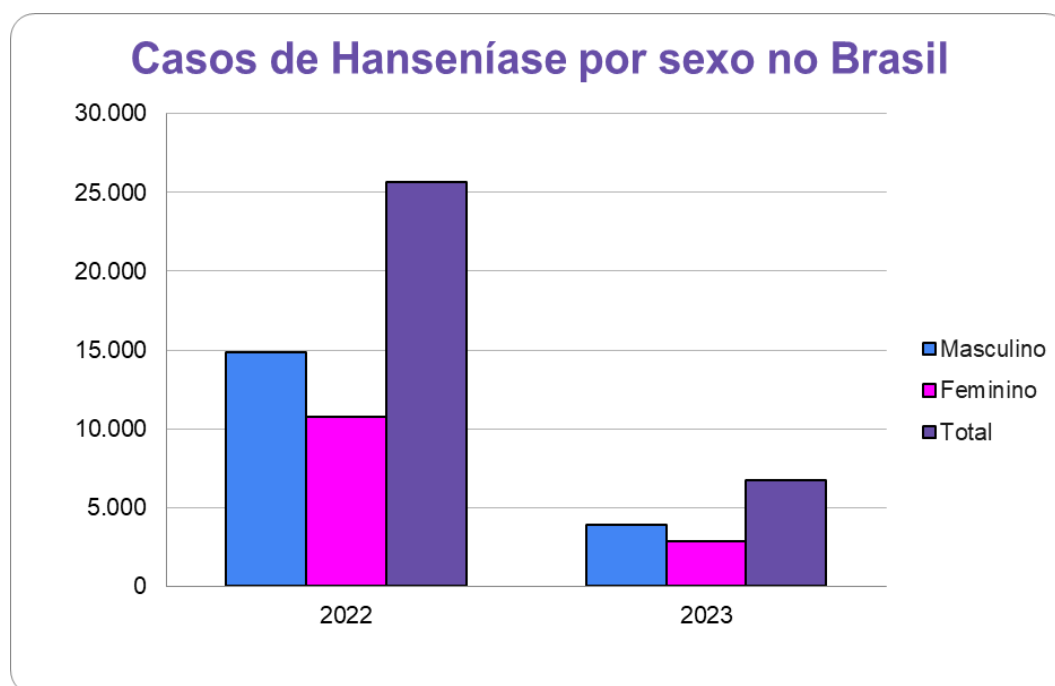
Figura 1: Casos de hanseníase por idade no Brasil, avaliados nos anos de 2022 e 2023.



Fonte: MS/SVS/DATASUS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2024.

Em relação ao gênero, em 2022, dos 25.647 casos novos, 57,93% (14.885) eram homens e 41,89% (10.762) eram mulheres. Já em 2023, dos 6.728 casos, 57,68% (3.883) eram homens e 42,32%(2.845) eram mulheres (Figura 2).

Figura 2: Casos de hanseníase por sexo no Brasil, avaliados nos anos de 2022 e 2023.



Fonte: MS/SVS/DATASUS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2024.

A queda mais considerável foi constatada no número total de casos registrados, o que representa uma redução de 73,95%. Embora certos subgrupos demográficos, como grupos etários ou de sexo, possam ter registrado diferentes mudanças proporcionais, é importante ter em mente que as reduções individuais podem não parecer significativas quando vistas juntamente com a enorme diminuição total de casos.

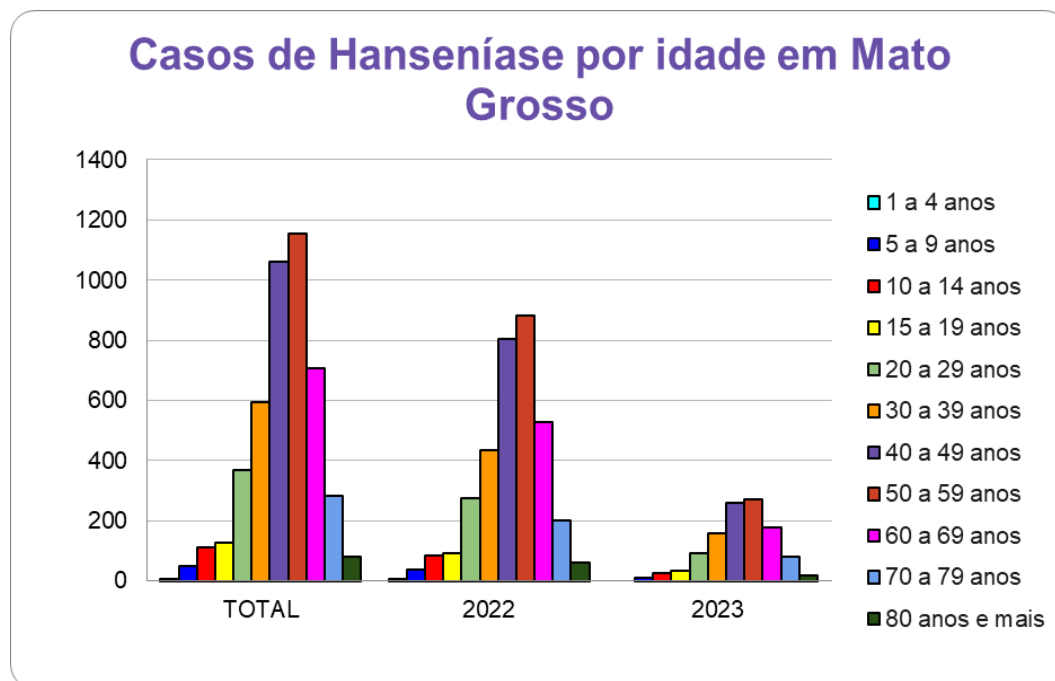
Perfil dos casos de hanseníase em Mato Grosso

Quando se trata da escala estadual, durante os períodos de 2022 e 2023 foram notificados 4.548 casos diagnósticos de hanseníase em Mato Grosso, sendo em 2022 a quantidade de 3.415 casos e em 2023 o total de 1.133 casos da doença. É significativa a redução dos casos entre 2022 e 2023, sendo de 66,81%. A taxa de incidência da Hanseníase em Mato Grosso é de 93,34 para 2022 a cada 100 mil habitantes e de 30,96 em 2023 com o mesmo denominador.

Em relação à faixa etária obtida em escala estadual em Mato Grosso, em 2022 dos 3.415 casos novos, 0,14% (5) tinham entre 1 e 4 anos, 1,08% (37) tinham de 5 a 9 anos, 2,52% (86) tinham de 10 a 14 anos, 2,75% (94) tinham de 15 a 19 anos, 8,08% (276) tinham de 20 a 29 anos, 12,73% (435) tinham de 30 a 39 anos, 23,57% (805) tinham de 40 a 49 anos, 25,87% (884) tinham de 50 a 59 anos, 15,49% (529) tinham de 60 a 69 anos, 5,91% (202) tinham de 70 a 79 anos e 1,81% (62) para maiores que 80 anos (Figura 3).

Em 2023 dos 1.113 casos novos: 0% (0) tinham entre 1 e 4 anos, 1,06% (12) tinham de 5 a 9 anos, 2,38% (27) tinham de 10 a 14 anos, 3% (34) tinham de 15 a 19 anos, 8,12% (92) tinham de 20 a 29 anos, 14,03% (159) tinham de 30 a 39 anos, 22,76% (258) tinham de 40 a 49 anos, 24% (272) tinham de 50 a 59 anos, 15,7% (178) tinham de 60 a 69 anos e 7,24% (82) tinham de 70 a 79 anos e 1,68% (19) para maiores que 80 anos (Figura 3).

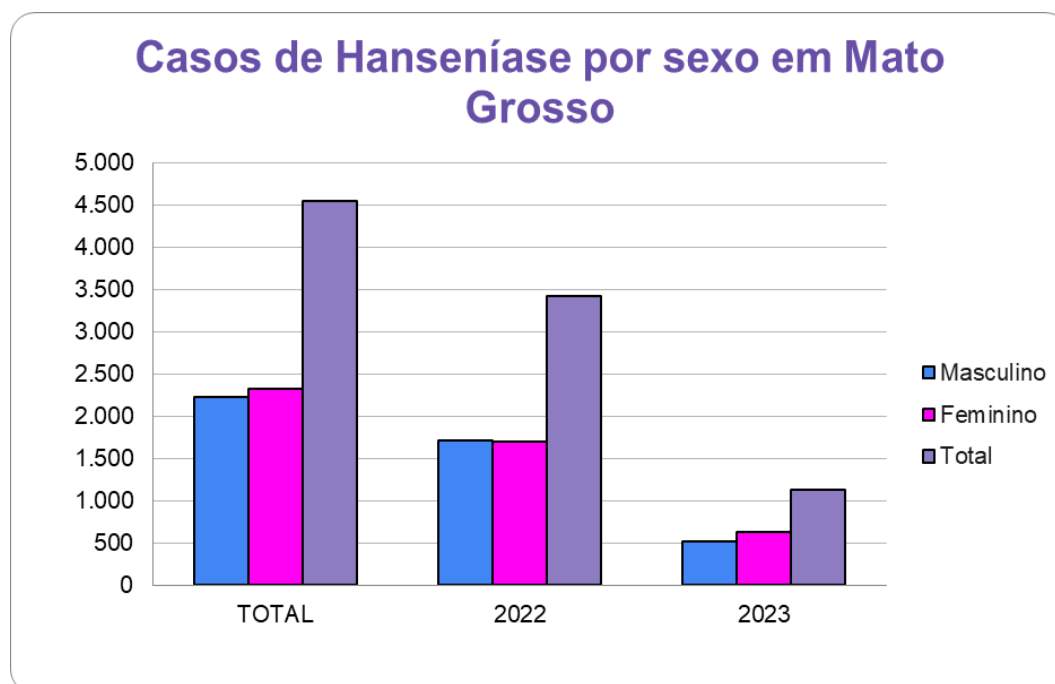
Figura 3: Casos de hanseníase por idade no estado de Mato Grosso, avaliados nos anos de 2022 e 2023.



Fonte: MS/SVS/DATASUS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2024.

Analisando a variável de gênero, em 2022 dos 3.415 casos novos, 50,29% eram homens e 49,71% mulheres. Já analisando o ano de 2023, dos 1.133 casos novos, 45,09% eram homens e 54,91% eram mulheres (Figura 4). Houve um aumento significativo de aproximadamente 5% no número de casos novos para o gênero feminino em 2023 e conseqüentemente a redução para o gênero masculino em aproximadamente 5%.

Figura 4: Casos de hanseníase por sexo no estado de Mato Grosso, avaliados nos anos de 2022 e 2023.



Fonte: MS/SVS/DATASUS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2024.

Perfil dos casos de hanseníase em Várzea Grande

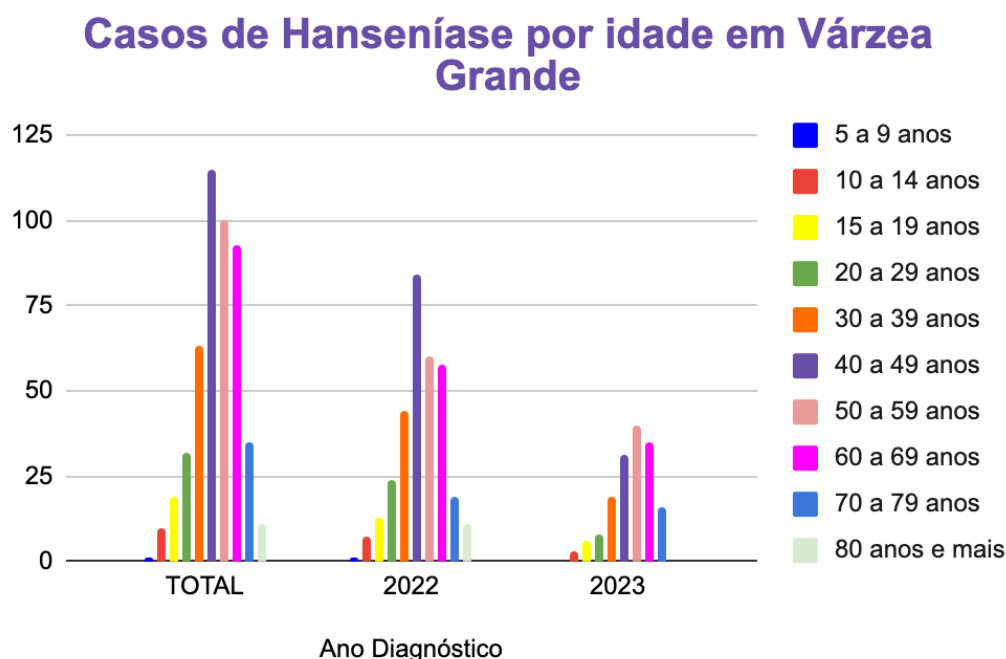
Analisando especificamente o município de Várzea Grande nos anos de 2022 e 2023, foram identificados o total de 479 novos casos diagnosticados para hanseníase, sendo em 2022 o total de 321 destes casos e em 2023 o total de 158, ou seja, houve uma redução significativa de 50,78% dos casos, tendo em vista a decaída da incidência de 107,1 (2022) para 52,6 (2023) a cada 100 mil habitantes.

A taxa de casos novos da faixa etária de casos em Várzea Grande para a hanseníase é analisada com base no número total dos anos de 2022 e 2023 separadamente, sendo em 2022 dos 321 casos totais: 0,31% (1) tinham de 5 a 9 anos, 2,18% (7) tinham de 10 a 14 anos, 4,05% (13) tinham de 15 a 19 anos, 7,48% (24) tinham de 20 a 29 anos, 13,71% (44) tinham de 30 a 39 anos, 26,17% (84) tinham de 40 a 49 anos, 18,69% (60) tinham de 50 a 59 anos, 18,07% (58) tinham de 60 a 69 anos, 5,92% (19) tinham de 70 a 79 anos e 3,43% (11) para maiores de 80 anos (Figura 5).

Em 2023, dos 158 casos totais: 0% (0) tinham de 5 a 9 anos, 1,90% (3) tinham de 10 a 14 anos, 3,80% (6) tinham de 15 a 19 anos, 5,06% (8) tinham de 20 a 29 anos, 12,03% (19) tinham de 30 a 39 anos, 19,62% (31) tinham de 40 a 49 anos, 25,32% (40) tinham de 50 a 59 anos, 22,15% (35) tinham de 60 a 69 anos, 10,13% (16) tinham de 70 a 79 anos e 0% (0) para maiores de 80 anos (Figura 5).

A principal mudança a ser observada quando se trata da variável “faixa etária” é a redução significativa principalmente nas idades de 40-49 anos, indo de 26,17% em 2022 para 19,62% em 2023, porém houve aumento na proporção na idade de 50-59 anos, sendo 18,69% em 2022, e 25,32% em 2023.

Figura 5: Casos de Hanseníase por idade no município de Várzea Grande - MT, avaliados nos anos de 2022 e 2023.

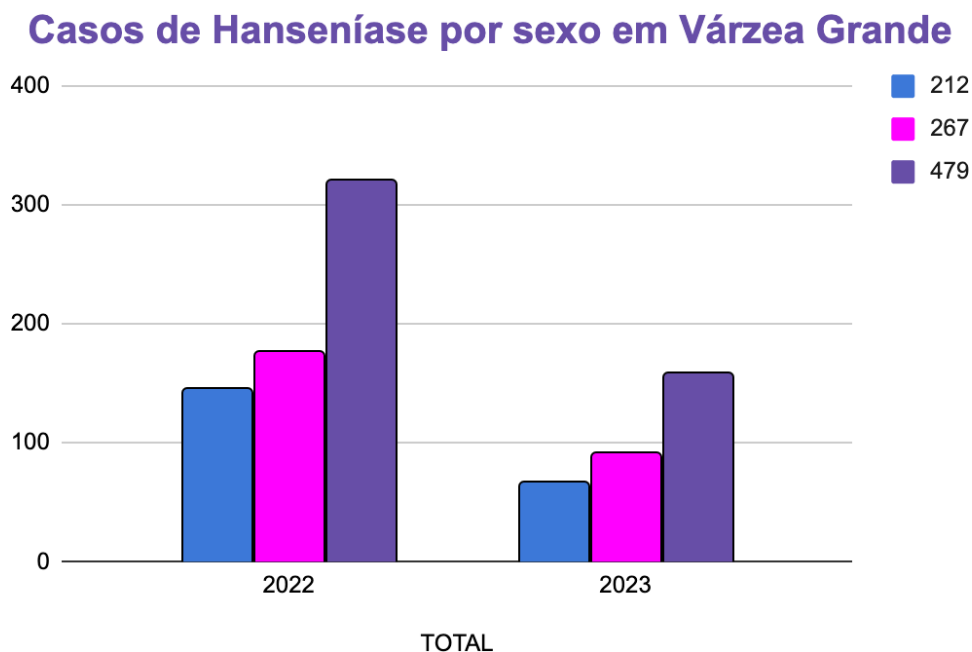


Fonte: MS/SVS/DATASUS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2024.

A variável de gênero nos mostra que no município de Várzea Grande em 2022, do número total de 321 casos, 45,17% representa os homens (145 casos) e 54,83% representa as mulheres (176 casos). No ano de 2023, de acordo com os 158 casos registrados, 42,41% representa os homens (67 casos) e 57,59% representa as mulheres (91 casos) (Figura 6).

A proporção dos casos na variável sexual é pouco variada, sendo a principal mudança uma pequena redução na porcentagem masculina e um aumento mínimo feminino de apenas 3%.

Figura 6: Casos de Hanseníase por sexo no município de Várzea Grande - MT, avaliados nos anos de 2022 e 2023.



Fonte: MS/SVS/DATASUS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2024.

Paralelo a esse contexto, é possível relacionar a logística de casos incidentes de hanseníase no município de Várzea Grande previamente citados com a estrutura ambiental, socioeconômica e estrutural da mesma, visto que a denominação dos fatores identificados como precursores associados a perpetuação da lepra em territórios urbanos e rurais de alta carga, tais como baixo nível educacional, insegurança alimentar, condições socioeconômicas e sanitárias precárias, além do exercício de grande parcela da população no trabalho manual⁶, aliam sua perspectiva a situação da população de Várzea Grande.

Condizente a isso, as informações categorizadas pela organização Atlas Brasil⁷ sobre o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Várzea Grande apresentam um paradoxo entre o aumento numérico do IDHM e a permanência dos seus indicadores, como a manutenção dos baixos níveis de escolaridade e infraestrutura da localidade, reafirmando uma população de caráter comercial interagindo em um meio destoante do nível sanitário ideal. Em conjunto a isso, é de certa precisão interligar a logística de Várzea Grande com a perpetuação de patologias tropicais como a hanseníase e sustentar o raciocínio do seu

grau como uma doença de notificação obrigatória nas zonas de saúde aplicada do município, exemplificando assim o Centro de Especialidades Médicas de Várzea Grande e sua parte especializada em coletar informações e mediar os agravos de indivíduos em contato agudo e crônico com a hanseníase.

Conclusão

Dessa forma, conclui-se sobre a análise dos dados de 2022 e 2023 a nível municipal, estadual e nacional que a hanseníase continua a afetar populações mais suscetíveis, como comunidades com baixo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), difícil acesso à saúde, educação e conscientização, além de variáveis como faixa etária e sexo. Assim sendo, entende-se que Determinantes Sociais em Saúde (DSS) estão intrinsecamente ligados à prevalência e persistência da doença.

Nesse sentido, a enfermidade transmissível causada pelo bacilo de Hansen destaca sua alta prevalência na cidade de Várzea Grande, no Centro de Especialidades Médicas (CEM), onde é referência regional no tratamento da doença a nível secundário, e local no qual foram coletados os dados. Nota-se que, a incidência de casos na cidade predomina no sexo feminino com idade de 40 a 49 anos. Isso reflete a possibilidade de mulheres estarem mais dispostas a procurarem serviços de saúde em comparação a homens, assim, corrobora com o predomínio da doença em mulheres. Também é notável as notificações do estado do Mato Grosso, em que há, bem como na cidade de Várzea Grande, domínio de casos de Hanseníase no sexo feminino na faixa etária de 50 a 59 anos. Em contrapartida, no Brasil, as ocorrências da enfermidade incidem em majoritário, no sexo masculino, sendo nos anos de 2022 e 2023 o percentual médio de 57,80% de incidência em homens. Evidencia-se assim, a necessidade do estado e município em aumentar a cobertura e delegar para a atenção primária, uma vez que se identifica que a população está recorrendo a nível secundário, para o tratamento e isso deve ser feito e acompanhado pela Unidade Básica de Saúde.

Portanto, torna-se de suma importância a implementação de ações em âmbito nacional, estadual e principalmente municipal para o controle da doença. Desse modo, é essencial práticas que intensifiquem a busca ativa da patologia, por parte da atenção primária, através de agentes comunitários em saúde e parcerias com organizações locais. Além disso, campanhas educativas em saúde sobre a prevenção e a importância do tratamento da hanseníase mostram-se eficazes, uma vez que ainda há grande estigma em torno da doença. Também, torna-se imprescindível para efetivação a integração dos níveis de saúde, já que os pacientes já diagnosticados na atenção secundária retornarão à atenção primária e irão necessitar de um serviço abrangente e contínuo na sua ESF. Em suma, é fundamental a incorporação da atenção básica, no estado e município prioritariamente, para vigilância, tratamento e acompanhamento de novos casos de hanseníase na população.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Guia de vigilância em saúde: volume 1 (6a edição). [Internet]; 2024 [citado 2024 maio 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao/view>.
2. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico - Hanseníase 2023 [Internet]. Brasília - DF: Ministério da Saúde; 2023 [citado 2024 maio 10]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim_hanseniase-2023_internet_completo.pdf
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase [Internet]. Brasília - DF: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2024 maio 10]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniase.pdf.
4. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Módulo de princípios de epidemiologia para controle de enfermidades (MOPECE): vigilância em saúde pública. [Internet]. Brasília - DF: Organização Pan-Americana de Saúde; 2010. [citado 2024 maio 10]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo_principios_epidemiologia_4.pdf.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico – Descrição dos casos de hanseníase com o esquema de segunda linha terapêutica, Brasil, 2016 a 2020. Vol 54 [Internet]. Brasília - DF: Ministério da Saúde; 2023. [citado 2024 maio 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-14>.
6. Verçosa BL, Lemos CM, Mendonça IL, Silva SM, de Carvalho SM, Goto H. Canine visceral leishmaniasis: Diagnostic approaches and therapeutics [Internet]. PLOS Negl Trop Dis: 2018. [citado 2024 maio 10]. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosntds/article/figures?id=10.1371/journal.pntd.0006622>.
7. Fundação IBGE. Perfil do município: Várzea Grande - MT. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2024. [citado 2024 maio 10]. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/510840>.