



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

Incidência de Hanseníase em uma unidade de saúde do município de Várzea Grande – Mato Grosso

ACADÊMICOS DE MEDICINA ETAPA 2/UNIVAG

Camila Santos de Assis
Heloisa de Almeida Melo
Iury Duminelli Baleeiro
Lara Matsuda Mitsunaga
Lisiana Cantelle Kolling
Mariana Kappes Ribeiro

DOCENTE RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Frhancielly Shirley Souza Sodré

SUPERVISORA DO PEI

Patrícia da Silva Ferreira



Edição nº 34. Julho de 2025
Centro Universitário – UNIVAG
Curso de Medicina
Programa Extensionista Integrador

ISSN: 2966-2222

SUMÁRIO

1. Introdução.....	3
2. Métodos.....	4
3. Resultados.....	4
4. Discussão.....	12
5. Conclusão.....	14
6. Referências.....	15

1. Introdução

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, que pode se cronicar. O agente etiológico da doença é o bacilo gram-positivo, álcool-ácido resistente, o *Mycobacterium leprae*¹. Outro bacilo foi detectado como vetor da doença, o *Mycobacterium lepromatosis*, porém as informações sobre ele ainda são limitadas e escassas².

A transmissão da doença ocorre especialmente por pessoas infectadas que não estão em tratamento e com alta carga do bacilo². A bactéria é transmitida pelas vias aéreas superiores durante o contato. No entanto, sabe-se que a maioria da população brasileira possui anticorpos contra o *Mycobacterium leprae*, sendo que a suscetibilidade à infecção é um fator genético. Apesar disso, os familiares de pessoas acometidas pela doença são mais propensos a desenvolvê-la² o que os caracteriza como grupo de risco para o contágio.

A hanseníase afeta principalmente os nervos periféricos e superficiais da pele, mas também pode comprometer órgãos internos, como o baço e o fígado. Além disso, comumente atinge os linfonodos, os olhos e as mucosas das vias aéreas superiores^{1 2}. O bacilo leva a diferentes graus de neuropatias, podendo ser incapacitante e levar à perda total da funcionalidade nos casos de diagnóstico tardio, especialmente nas mãos, nos pés e nos olhos².

No Brasil a hanseníase é um desafio de saúde pública devido a sua extensão geográfica e mudança de perfil epidemiológico de acordo com a região³. Ademais, o Brasil é um dos locais do mundo de maior quantidade de casos da doença, afetando majoritariamente populações mais vulneráveis socioeconomicamente. Segundo a OMS, o Brasil é o segundo país a registrar mais casos no mundo, ficando atrás somente da Índia⁴.

O ano de 2023 registrou 182.815 novos casos da doença, 5,0% a mais comparado a 2022. Na perspectiva dos agravos, no mundo houve um aumento de 1,8% de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física, já no Brasil o aumento foi de 16% do ano de 2021 para 2023⁴.

O tratamento busca a cura da infecção através do uso dos antibióticos específicos, e prevenção dos agravos que causam incapacidades físicas por meio do diagnóstico precoce. As equipes de saúde, em destaque a Atenção Primária à Saúde, devem estar capacitadas para reconhecer sinais e sintomas. O serviço de saúde também deve estar apto para indicar a terapêutica mais adequada para o tipo de hanseníase e a fase da doença².

Tendo em vista o crescente número de casos de hanseníase, este informe tem por objetivo analisar o perfil epidemiológico de casos novos de hanseníase dos anos de 2022, 2023 e 2024 da população atendida na USF Manga Binoca Maria da Costa, no município de Várzea Grande e no

estado de Mato Grosso.

2. Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico analítico do tipo descritivo realizado a partir dos dados sobre hanseníase notificadas no SINAN, para o município de Várzea Grande, no estado de Mato Grosso, e na USF Manga Binoca Maria da Costa no período de 2022 a 2024.

Para este informativo, foi definido coeficiente de incidência das notificações de hanseníase de 2022 a 2024. A população de referência foram os moradores do estado de Mato Grosso (3.658.649 habitantes), Várzea Grande (300.078 habitantes) e moradores do bairro Manga (18.886 habitantes) segundo censo do IBGE de 2022.

Para o coeficiente de incidência (CI) foi utilizado o número de casos novos de hanseníase, para cada ano do estudo, dividido pela população estimada e o resultado multiplicado por 10 mil.

Os dados do SINAN foram obtidos junto à Coordenadoria de Vigilância em Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES-MT) e estão sujeitos a alteração. Os dados socioeconômicos foram organizados em tabelas considerando as variáveis: escolaridade, raça/cor, sexo e faixa etária.

Os dados foram sistematizados e organizados em tabelas e gráficos utilizando o software Excel e discutidos a partir de um levantamento bibliográfico sobre a temática.

3. Resultados

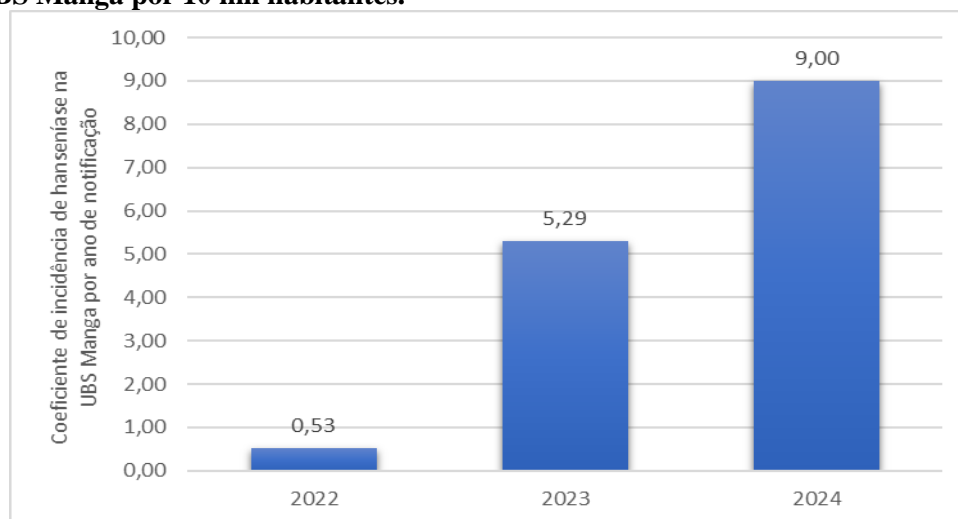
3.1 Coeficiente de incidência de hanseníase na USF Manga Binoca Maria da Costa nos anos de 2022, 2023 e 2024.

Nos anos de 2022, 2023 e 2024 foi ilustrado a crescente linear de diagnósticos na USF Manga Binoca Maria da Costa durante os anos propostos. Observa-se que no ano de 2022, o coeficiente de incidência de hanseníase foi de 0,53 casos a cada dez mil habitantes (Gráfico 1). Neste ano, apenas 1 caso de hanseníase foi diagnosticado e notificado na unidade de saúde.

No ano de 2023, observou-se um aumento de quase 10 vezes o número de notificações, em comparação com o ano anterior, com coeficiente de incidência de 5,29 (Gráfico 1). No ano em questão, foram diagnosticados 10 casos novos de hanseníase.

Em 2024, observamos o contínuo aumento do coeficiente de incidência, registrado em 9,0 (Gráfico 1), refletindo aumento estimado em quase duas vezes mais em comparação com o ano de 2023.

Gráfico 1- Distribuição do coeficiente de incidência hanseníase notificados nos anos de 2022, 2023 e 2024 na UBS Manga por 10 mil habitantes.



Fonte: SINAN/TABWIN- 2025.

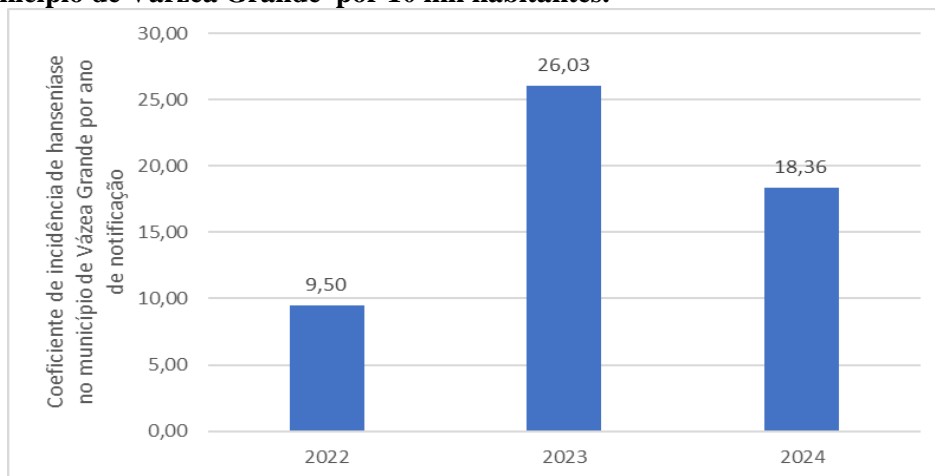
3.2 Coeficiente de incidência de hanseníase no município de Várzea Grande nos anos de 2022, 2023 e 2024.

O gráfico 2, reflete os casos novos de hanseníase notificados no município de Várzea Grande durante os anos de 2022, 2023 e 2024. Observa-se que no ano de 2022, obteve-se o menor coeficiente de incidência de hanseníase no período analisado, registrado em cerca de 9 casos novos a cada 10 mil habitantes.

No ano de 2023, a incidência de casos novos de hanseníase foi de 26,03, quase 3 vezes mais que no ano anterior. Entre esses dois anos, 2022 e 2023, observa-se um aumento ascendente de casos novos notificados.

Em 2024, por sua vez, houve um declínio na incidência de casos novos de hanseníase no município de Várzea Grande, com um coeficiente de 18,36. Dada a diminuição do número de casos notificados, provavelmente associado a subnotificação, no ano em questão obteve-se uma curva descendente do coeficientes de incidência de hanseníase no ano de 2024 quando comparado ao ano anterior.

Gráfico 2- Distribuição do coeficiente de incidência hanseníase notificados nos anos de 2022, 2023 e 2024 no município de Várzea Grande por 10 mil habitantes.



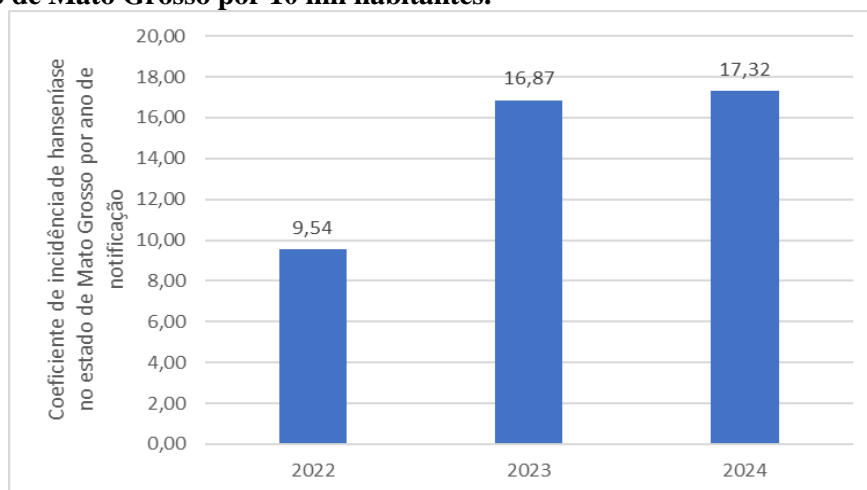
Fonte: SINAN/TABWIN- 2025.

3.3 Coeficiente de incidência de hanseníase no estado de Mato Grosso nos anos de 2022, 2023 e 2024.

O gráfico abaixo (gráfico 3) ilustra o coeficiente de incidência de hanseníase no estado de Mato Grosso nos anos de 2022, 2023 e 2024, calculado por 10 mil habitantes. Em 2022, o coeficiente foi de 9,54, coeficiente semelhante ao registrado no mesmo ano no município de Várzea Grande. Em 2023, observou-se um aumento significativo no coeficiente de incidência de hanseníase, em comparação com o ano anterior, atingindo coeficiente de incidência de 16,87. No ano em questão, obteve-se um aumento ascendente de casos novos notificados.

Para 2024, o coeficiente de incidência de casos novos de hanseníase continuou a subir, alcançando 17,32, garantindo uma curva ascendente ilustrado no gráfico 3.

Gráfico 3- Distribuição do coeficiente de incidência hanseníase notificados nos anos de 2022, 2023 e 2024 no estado de Mato Grosso por 10 mil habitantes.



Fonte: SINAN/TABWIN- 2025.

3.4 Perfil socioeconômico dos casos de hanseníase notificados da USF Manga Binoca Maria da Costa no ano de 2022

Durante o ano de 2022, observou-se que a escolaridade predominante do indivíduo diagnosticado foi ensino fundamental incompleto, com 100% do caso. A baixa escolaridade pode estar relacionada com a ausência de conhecimento no que se refere a sinais e sintomas da hanseníase.

Quanto à raça/cor, o caso foi notificado entre por uma pessoa autodeclarada parda, representando 100% do diagnóstico. Tal índice reflete possivelmente as desigualdades socioeconômicas.

A distribuição por gênero revelou uma predominância do sexo feminino, que correspondeu a 100% do caso. Essa predominância pode estar associada a fatores como diferença no acesso aos serviços de saúde, estigmas sociais ou aspectos ocupacionais.

Observou-se que os casos de hanseníase se concentraram majoritariamente na faixa etária de 50 a 59 anos, representando 100% do total de diagnóstico. A presença da doença em faixas etárias mais em adultos pode indicar transmissão ativa na comunidade que possa estar relacionada com diagnósticos tardios.

Tabela 1: Distribuição de casos de Hanseníase segundo escolaridade, raça/cor, sexo e faixa etária. Várzea Grande, 2022.

	Notificações	%
ESCOLARIDADE		
Ignorado/Em Branco	0	0
Analfabeto	0	0
1° à 4° Série Incompleto	0	0
4° Série completa	0	0
5° à 8° Série Incompleta	1	100
Ensino Fundamental Completo	0	0

Ensino Médio Incompleto	0	0
Ensino Médio completo	0	0
Educação Superior Incompleta	0	0
Educação Superior Completa	0	0

RAÇA/COR

Ignorado	0	0
Amarela	0	0
Branca	0	0
Indigena	0	0
Parda	1	100
Preta	0	0

SEXO

Masculino	0	0
Feminino	1	100

FAIXA ETÁRIA

18 - 22	0	0
23 - 29	0	0
30 - 39	0	0
40 - 49	0	0
50 - 59	1	100

60 - 65	0	0
---------	---	---

Fonte: SINAN/TABWIN- 2025.

Tabela 2: Distribuição de casos de Hanseníase segundo ocupação. Várzea Grande, 2022.

	Notificações	%
OCUPAÇÃO		
Do Lar	1	100

Fonte: SINAN/TABWIN- 2025.

3.5 Perfil socioeconômico dos casos de hanseníase notificados da USF Manga no ano de 2023

A análise da distribuição de casos de hanseníase em Várzea Grande em 2023 revelou um perfil significativo dos indivíduos afetados.

Na escolaridade, 20% dos casos eram de pessoas com Ensino Fundamental Completo, enquanto 40% pertenciam a aqueles com Ensino Médio Completo e 40% a indivíduos com Educação Superior Completa. Em relação à raça/cor, 50% dos casos foram de pessoas pardas, 20% de pretos e 10% de brancos, com 2 casos classificados como "Ignorado".

O sexo mostrou uma predominância feminina, com 70% dos casos, enquanto 30% eram masculinos. Na faixa etária, a maior concentração ocorreu entre pessoas de 50 a 59 anos (40%), seguidas por 30 a 39 anos e 40 a 49 anos (20% cada). A faixa etária de 18 a 22 anos teve 10% e não houve casos entre 23 a 29 anos.

Por fim, na ocupação, 20% dos casos eram de pessoas Do lar, e 10% para técnicos em alimentação escolar e motoboys.

Esses dados indicam uma maior incidência de hanseníase entre mulheres, pessoas pardas e na faixa etária de 50 a 59 anos, sugerindo a necessidade de foco em políticas de saúde direcionadas.

Tabela 3: Distribuição de casos de Hanseníase segundo escolaridade, raça/cor, sexo e faixa etária. Várzea Grande, 2023

	Notificações	%
ESCOLARIDADE		

Ignorado	0	0
Em Branco	0	0
Analfabeto	0	0
1° à 4° Série Incompleto	0	0
4° Série completa	0	0
5° à 8° Série Incompleta	0	0
Ensino Fundamental Completo	2	20
Ensino Médio Incompleto	0	0
Ensino Médio completo	4	40
Educação Superior Incompleta	0	0
Educação Superior Completa	4	40

RAÇA/COR

Ignorado	2	
Amarela	0	0
Branca	1	10
Indígena	0	0
Parda	5	50
Preta	2	20

SEXO

Masculino	3	30
-----------	---	----

Feminino	7	70
FAIXA ETÁRIA		
18 - 22	1	10
23 - 29	0	0
30 - 39	2	20
40 - 49	2	20
50 - 59	4	40
+60	1	10

Fonte: SINAN/TABWIN- 2025.

Tabela 4: Distribuição de casos de Hanseníase por ocupação. Várzea Grande, 2023

	Notificações	%
OCUPAÇÃO		
Ignorado	0	0
Do lar	2	20
Técnica em alimentação escolar	1	10
Motoboy	1	10

Fonte: SINAN/TABWIN- 2025.

3.6 Perfil socioeconômico dos casos de hanseníase notificados da USF Manga no ano de 2024

Durante o ano de 2024, observou-se que a escolaridade predominante entre indivíduos diagnosticados foi ensino superior completo, com 35,2% dos casos. A alta escolaridade pode estar relacionada com a desinformação populacional no que se refere a sinais e sintomas da hanseníase.

Quanto à raça/cor, a maior parte dos casos foi notificada entre pessoas autodeclaradas pardas, representando 64,7% dos diagnósticos. Tal índice reflete possivelmente as desigualdades estruturais, sociais e a de acesso aos serviços de saúde.

A distribuição por gênero revelou uma predominância do sexo feminino, que correspondeu a 52,9% dos casos, essa predominância pode estar associada a fatores como diferença no acesso aos serviços de saúde, estigmas sociais ou aspectos ocupacionais.

Observou-se que os casos de hanseníase se concentraram majoritariamente na faixa etária de 40 a 59 anos, representando 58,8% do total de diagnósticos. A presença da doença em faixas etárias mais em adultos pode indicar transmissão ativa na comunidade que possa estar relacionada com diagnósticos tardios.

Tabela 5: Distribuição de casos de Hanseníase segundo escolaridade, raça/cor, sexo e faixa etária. Várzea Grande, 2024

	Notificações	%
ESCOLARIDADE		
Ignorado/ Em Branco	0	0
Analfabeto	1	5,8
1° à 4° Série Incompleto	1	5,8
4° Série completa	0	0
5° à 8° Série Incompleta	1	5,8
Ensino Fundamental Completo	1	5,8
Ensino Médio Incompleto	1	5,8
Ensino Médio completo	5	29,4
Educação Superior Incompleta	1	5,8
Educação Superior Completa	6	35,2
RAÇA/COR		
Ignorado	0	0
Amarela	0	0

Branca	2	11,7
Indígena	0	0
Parda	11	64,7
Preta	4	23,5

SEXO

Masculino	8	47,0
Feminino	9	52,9

FAIXA ETÁRIA

10 - 19	2	11,7
20 - 29	3	17,6
30 - 39	0	0
40 - 59	10	58,8
60 - 79	2	11,7

Fonte: SINAN/TABWIN- 2025

Tabela 6: Distribuição de casos de Hanseníase por ocupação. Várzea Grande, 2024.

	Notificações	%
OCUPAÇÃO		
Ignorado	2	11,7
Estudante	2	11,7
Do lar	2	11,7
Técnica de enfermagem	2	11,7

Policial	1	5,8
Mecânico	1	5,8
Barman	1	5,8
Auxiliar de serviços gerais	1	5,8
Bióloga	1	5,8
Professor	1	5,8
Pedreiro	1	5,8
Desempregado	1	5,8
Aposentada	1	5,8

Fonte: SINAN/TABWIN- 2025.

4. Discussão

Este estudo possibilita uma análise da proporção de notificações de hanseníase na USF Manga Binoca Maria da Costa, no município de Várzea Grande e no estado de Mato Grosso no período de 2022 a 2024.

O aumento progressivo de casos de hanseníase e o forte incentivo de ações de vigilância em saúde causaram, na USF Manga Binoca Maria da Costa, resultados satisfatórios decorrentes da intensificação na busca ativa casos de hanseníase e criação de calendário específico para atendimento de pacientes com essa morbidade.

Esse panorama é o oposto do observado no período de 2012 a 2021 no Brasil, cuja taxa de detecção geral de casos novos de hanseníase, nesse período, apresentou redução e mudou o parâmetro de endemicidade do país de “alto” para “médio”⁴.

Acredita-se que o limitado número de casos detectados em 2021 pode ainda ser reflexo da pandemia de Covid-19 que desafiou o sistema de saúde na capacidade de manter a oferta de serviços e garantir o atendimento necessário à população. Porém, chama atenção que mesmo nesse conturbado período o estado de Mato Grosso foi a UF que apresentou a maior taxa de detecção geral casos novos no ano de 2021⁴.

De forma geral, o período pós-pandêmico exigiu estratégias direcionadas ao fortalecimento das ações de controle da hanseníase, principalmente no que tange à vigilância, diagnóstico, acompanhamento e tratamento dos casos⁵. Em várias regiões do Brasil, inclusive em Mato Grosso, foi iniciada uma ação de retomada de busca ativa e capacitações dos profissionais de saúde, com o objetivo de ampliar a detecção de casos de hanseníase.

Resultados dessas ações foram observados na USF Manga onde a detecção e diagnóstico de hanseníase se intensificaram nos anos seguintes. Entretanto, isso não foi uniforme em todo o município de Várzea Grande, pois observamos que algumas regiões específicas ainda apresentam falhas na detecção e diagnóstico dessa morbidade. É possível que essa não uniformidade seja reflexo da recente mudança de gestão de Várzea Grande.

Na maioria dos casos de hanseníase diagnosticados no Brasil os indivíduos acometidos são pardos (58,3% dos casos), com baixa escolaridade (47,6% com ensino fundamental completo ou incompleto), o que reforça a forte associação entre hanseníase e algumas condições específicas de vulnerabilidade social.

No município de Várzea Grande, nota-se discrepância na notificação dos dados de hanseníase entre os anos de 2023 e 2024 quando comparado ao perfil de ocorrência de hanseníase na USF Manga Binoca Maria da Costa. É possível que essa diferença de perfil esteja relacionada com a subnotificação de outras USF do município, causando assim, uma grande lacuna de dados sobre a ocorrência da doença.

A discrepância entre os dados da USF Manga e do município de Várzea Grande não reflete uma diferença real na ocorrência da hanseníase, mas sim uma falha nos mecanismos de detecção e registro dos casos em nível municipal. Fica nítido a necessidade do fortalecimento da vigilância epidemiológica local, da capacitação contínua dos profissionais de saúde para correta e efetiva notificação de casos de hanseníase no município, assim como diagnóstico assertivo e tratamento oportuno.

No estado de Mato Grosso, o perfil epidemiológico da hanseníase segue o padrão nacional. De acordo com o Boletim Epidemiológico de Hanseníase de 2024, esse estado apresentou, em 2022, a maior taxa de detecção de casos novos no país, com 66,20 casos por 100 mil habitantes, classificando-se como área de hiperendemicidade. Os dados observados localmente demonstraram perfil semelhante, evidenciando a persistência da transmissão ativa da doença.

O mesmo boletim também relatou que a maioria dos casos novos de hanseníase ocorreu em pessoas pardas (58,3%) e com baixa escolaridade, sendo 47,6% com ensino fundamental

incompleto ou completo e 8,7% analfabetos, dados esses que confirmam a associação da doença com a vulnerabilidade social e reforçam a importância de políticas intersetoriais focadas na redução das desigualdades para o controle da hanseníase⁵.

Além disso, o fortalecimento do sistema de informação, com melhor registro e notificação dos casos, também é essencial para refletir com maior precisão a realidade epidemiológica local. Por fim, campanhas de educação em saúde voltadas à população, com linguagem acessível e combate ao estigma, são estratégias chave para estimular a procura por atendimento e garantir o diagnóstico precoce, contribuindo para o controle efetivo da hanseníase no município.

Em suma observa-se uma significativa subnotificação de hanseníase no município de Várzea Grande e Mato Grosso sendo importante, nessas regiões, o fortalecimento da vigilância em saúde integrados com todas as unidades de saúde do município e do estado.

5. Conclusão

Este estudo evidenciou aumento progressivo no diagnóstico e notificações de casos ao longo dos anos analisados na população atendida pela USF Manga Binoca Maria da Costa. Nesta unidade além de atendimento por demanda espontânea, também existem dias específicos destinados para o atendimento desta morbidade.

O aumento do número de notificações ao longo dos anos de 2022, 2023 e 2024 demonstram uma melhora nos mecanismos de vigilância e notificação, porém nitidamente é um perfil específico da USF Manga Binoca Maria da Costa, uma vez que em Várzea Grande e no estado de Mato Grosso o perfil não foi o mesmo.

Os dados socioeconômicos demonstraram que em todos os anos analisados a população mais afetada foram mulheres pardas, na faixa etária de 50 a 59 anos. Por outro lado, a escolaridade e a ocupação dessas pessoas foram muito variadas, não demonstrando nenhuma correlação específica ou significativa associação de fator risco para doença.

Também fica evidente que os dados obtidos devem ser analisados com cautela devido ao preenchimento incompleto das fichas de notificação e que é fundamental ampliar a divulgação sobre os impactos da incompletude das fichas e investir na capacitação das equipes responsáveis pela notificação, a fim de melhorar a qualidade dos dados e reduzir a ocorrência de informações faltantes.

6. Referências Bibliográficas

1. Ministério da Saúde (BR). Guia prático sobre a hanseníase [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/hanseniase/guia-pratico-de-hanseniase.pdf/view>
2. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (BR). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase [Internet]. Brasília: CONITEC; 2022 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20220712_pcdt_hanseniase.pdf/view
3. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico de Hanseníase - Número Especial [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hanseniase-numero-especial-jan-2025.pdf>
4. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico de Hanseníase - Número Especial [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim_hanseniase-2023_internet_completo.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Boletim Epidemiológico: Hanseníase – 2024*. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. [citado 2025 maio 14]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>