

# INFORME EPIDEMIOLÓGICO

**Taxa de detecção de casos novos de hanseníase**

**ACADÊMICOS DE MEDICINA ETAPA 2/UNIVAG**

Fernanda Bertaia de Campo Borges  
Isadora Pasqualette Silva  
Maria Eduarda de Paula Faust  
Maria Eduarda Fabri Rodrigues  
Tatielton Pires Maciel de Souza  
Valentina Paulek

**DOCENTE RESPONSÁVEL PELO PROJETO**

Mona Lisa Rezende Carrijo

**SUPERVISORA DO PEI**

Patrícia da Silva Ferreira



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

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução</b>	<b>2</b>
<b>2. Metodologia</b>	<b>4</b>
<b>3. Resultado</b>	<b>4</b>
Distribuição Temporal	5
Perfil Etário	5
Distribuição por Sexo	6
Distribuição por Raça/Cor	6
Início de tratamento relacionado ao sexo	8
Distribuição etária por sexo	8
<b>4. Discussão</b>	<b>9</b>
<b>5. Considerações finais</b>	<b>10</b>
<b>6. Referências Bibliográficas</b>	<b>11</b>

## 1. Introdução

A análise da situação epidemiológica das doenças transmissíveis é essencial para compreender as desigualdades na situação de riscos e no acesso a serviços de saúde no Brasil. A hanseníase, apesar dos avanços no controle, permanece como um problema de saúde pública relevante, refletindo vulnerabilidades sociais e estruturais. Indicadores como a taxa de detecção de novos casos, a presença de incapacidades físicas no momento do diagnóstico e a cobertura de estratégias de vigilância revelam disparidades significativas entre diferentes regiões<sup>4</sup>. Em municípios como Várzea Grande, que apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) elevado em comparação a outros municípios brasileiros, ainda se observam desafios no enfrentamento da hanseníase, com persistência de novos casos e evidências de diagnóstico tardio<sup>2,3,4</sup>. Essa realidade ressalta a necessidade de intensificar ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, visando a eliminação da doença como problema de saúde pública.

Em 2023, o Brasil registrou uma taxa de detecção geral de hanseníase de 12,5 casos por 100 mil habitantes, mantendo o país entre aqueles com maiores índices da doença no mundo. No estado de Mato Grosso, a situação é ainda mais crítica, com uma taxa de 88,9 casos por 100 mil habitantes, quase sete vezes superior à média nacional, o que caracteriza a região como hiperendêmica para a doença<sup>5</sup>. Em Várzea Grande, a taxa foi de 49,7 casos por 100 mil habitantes no mesmo ano, evidenciando a persistência da transmissão ativa no município<sup>6</sup>. A proporção de casos novos com grau 2 de incapacidade física ao diagnóstico, indicador que reflete diagnóstico tardio, alcançou 9,1% na cidade<sup>3</sup>, acima do limite preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é inferior a 5%<sup>7</sup>. Esses indicadores revelam não apenas a magnitude do problema, mas também as dificuldades enfrentadas na detecção precoce e no acesso oportuno ao tratamento, especialmente em áreas periféricas e populações socialmente vulneráveis.

Essas taxas de hanseníase são influenciadas por diversos fatores relacionados tanto às transmissões de doenças quanto a capacidade dos serviços de saúde em diagnosticar os casos de forma precoce. Elementos como a cobertura da atenção básica, a qualificação das equipes de saúde, o acesso da população aos serviços e as condições socioeconômicas dos locais exercem impactos nesses indicadores<sup>5</sup>. Em Várzea Grande, há a persistência de uma taxa elevada de detecção,

associado a uma quantidade significativa de casos com incapacidade física no momento do diagnóstico, o que causa não apenas a transmissão ativa da doença, mas também em desafios na identificação correta dos casos<sup>4,7</sup>. Fatores como a vulnerabilidade social, o estigma relacionado à hanseníase e barreiras no acesso às unidades de saúde podem estar contribuindo para o diagnóstico tardio e a manutenção da cadeia de transmissão<sup>7</sup>. Dessa forma, a análise desses indicadores permite não apenas quantificar a magnitude do problema, mas também avaliar a efetividade das ações de vigilância e controle, orientando a necessidade de estratégias mais intensivas de busca ativa, capacitação profissional e enfrentamento das iniquidades em saúde.

A realização deste Boletim Epidemiológico justifica-se pela relevância da hanseníase como um problema de saúde pública persistente no município de Várzea Grande que se mantém com taxas de detecção acima dos parâmetros preconizados para o controle da doença. Apesar dos avanços nacionais, a persistência da transmissão ativa e a proporção elevada de casos diagnosticados com incapacidade física indicam a necessidade de fortalecer as ações de vigilância, diagnóstico precoce e prevenção de incapacidades. Além disso, o boletim busca apoiar a tomada de decisão pelos gestores e profissionais de saúde da atenção primária, contribuindo para elaboração de estratégias mais eficazes de controle, com foco na redução das iniquidades em saúde e na eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. A sistematização e divulgação desses casos também são fundamentais para sensibilizar a comunidade e reforçar a importância da busca ativa e o tratamento oportuno, em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde<sup>5,7</sup>.

O presente Boletim Epidemiológico tem como objetivo apresentar uma análise atualizada da situação local referente a casos de hanseníase atendidos na USF Parque do Lago, em Várzea Grande, com base nos dados coletados de 2020 a 2024. Este instrumento visa subsidiar a tomada de decisões por parte dos gestores e profissionais de saúde, bem como informar a população sobre a evolução dos casos, distribuição geográfica, perfil dos acometidos e medidas de prevenção e controle adotadas. Nesse contexto, este boletim consolida informações provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), laboratórios e das unidades de Saúde do Parque do Lago, oferecendo uma visão abrangente do cenário atual da unidade.

## **2. Metodologia**

Realizou-se um estudo epidemiológico, descritivo e transversal da hanseníase, no período 2020-2024. Para este informe epidemiológico, as fontes de dados utilizados foram as fichas de notificação dos casos de hanseníase da Unidade Da Saúde da Família Parque do Lago, e também, o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) para dados coletados de Várzea Grande, Mato Grosso e Brasil. Também foram utilizados dados do IBGE para adquirir o quantitativo populacional de cada local, de acordo com o censo de 2022.

Neste informe determinamos a utilização do indicador taxa de detecção de novos casos, que consiste em um numerador apresentando o número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local e diagnosticados no ano de avaliação, um denominador abrangendo a população total residente, no mesmo local e ano de avaliação e o fator de multiplicação igual a 100.000. Para a determinação do indicador, utilizamos a metodologia do Arco de Maguerez no qual foi possível, por meio dos cinco passos, observar a realidade e problematizar o indicador. Assim, a partir disso, os dados coletados foram tabulados e organizados em planilhas no Microsoft Excel 2016 e programados para gerar gráficos.

Foi realizada uma análise descritiva dos dados, com apresentação dos resultados em frequências simples e absolutas para as variáveis categóricas: sexo, faixa etária e raça. Em seguida, foi calculada a proporção entre os casos novos diagnosticados nos anos de 2020 a 2024.

Por se tratar de um informe epidemiológico com dados secundários retirados de bancos de dados públicos e governamentais, não foi preciso a aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos.

### 3. Resultados

Durante o período analisado, conforme a Tabela 1, foram notificados 132 casos novos de hanseníase, evidenciando a persistência da transmissão da doença na USF Parque do Lago. A maior concentração de casos foi observada nos anos mais recentes, com destaque para o ano de 2023, que representou 38,09% do total de casos no período. Em relação a distribuição temporal, o perfil etário, a distribuição por sexo e a distribuição por raça/cor estes serão comentados nos tópicos a seguir e os dados também, podem ser observados na Tabela 1.

### Distribuição Temporal:

Observou-se uma tendência de oscilação no número de casos ao longo dos anos. Em 2020, foram registrados 4 casos, enquanto em 2023 esse número foi de 51 casos e, em 2024, esse número voltou a decair com 23 casos, indicando uma tendência de crescimento de 2020 a 2023, mas com um decréscimo em 2024 na detecção, o que sugere uma oscilação da frequência de contaminação.

### Perfil Etário:

A hanseníase afeta principalmente indivíduos nas faixas etárias de 60-79 anos e 40-59 anos, que juntas concentram 65,91% dos casos, o que leva à conclusão de que ocorre uma predominância de casos em idosos, algo que pode estar relacionado tanto ao fato que a hanseníase tem um período de incubação que pode durar décadas e, conseqüentemente, levar a diagnósticos tardios e ao fato de que, no passado, a exposição e os métodos preventivos para essa bactéria eram muito menores. Ademais, casos em menores de 19 anos foram apenas 6 registros, como pode ser observado na tabela, o que pode indicar baixa taxa de transmissão recente ou estar relacionada ao longo período de incubação da bactéria, algo que leva os sintomas a se manifestar anos depois, quando o sistema imune já está prejudicado por conta do envelhecimento.

### Distribuição por Sexo:

Dos casos notificados na tabela 1, 59,09% foram do sexo feminino, evidenciando uma predominância entre mulheres por apresentarem 18,18% a mais de casos registrados que homens. Essa distribuição pode refletir a maior busca por atendimento médico pelas mulheres por questões culturais e sociais da região, o que aumenta a chance de diagnóstico precoce e notificação da doença, mas que pode levar a uma aparente maior incidência no sexo feminino, dado que tal taxa pode ser igual ou até maior nos homens por conta da subnotificação de casos que ocorrem com frequência em todo o Brasil, com destaque nas regiões distantes dos centros urbanos ou que

apresentam situações precárias de infraestrutura e capacitação de profissionais da saúde.

### Distribuição por Raça/Cor:

A maioria dos casos ocorreu entre indivíduos autodeclarados pardos, representando 62,88% dos registros na tabela 1. Essa predominância pode refletir determinantes sociais de saúde, pois desigualdades sociais, econômicas e estruturais afetam grupos raciais no Brasil, um exemplo disso é o fato de que pessoas pardas estão mais frequentemente em situação de pobreza, segundo dados do IBGE de 2022, o que pode contribuir para a dificuldade de acesso a serviços de saúde. ( citação 13)

**Tabela 1.** Número e percentual de casos novos de Hanseníase na USF Parque do Lago de 2020 a 2024.

<i>Característica</i>	<i>Ano</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Ano de início do tratamento</i>			
	2020	4	3,03%
	2021	9	6,82%
	2022	45	34,0%
	2023	51	38,6%
	2024	23	17,4%
<i>Faixa etária (anos)</i>			
	10–19	8	6,06%
	20–39	26	19,7%
	40–59	43	32,5%
	60–79	44	33,3%
	80 ou mais	5	3,79%
	Não notificado	6	4,55%

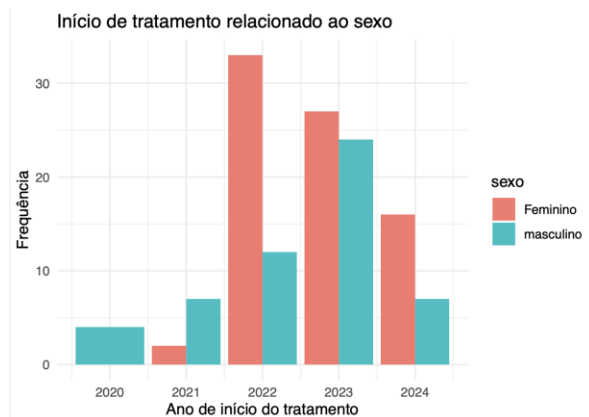
<i>Sexo</i>			
	Feminino	78	59,09%
	Masculino	54	40,91%
<i>Raça/Cor</i>			
	Pardo	83	62,88%
	Branco	17	12,88%
	Preto	16	12,12%
	Não notificado	16	12,12%
<b>Total geral</b>		<b>132</b>	<b>100%</b>

Fonte: Fichas de notificação hanseníase da ESF Parque do Lago

### Início de tratamento relacionado ao sexo

No período de 2020 a 2024, observou-se uma variação do número de novos casos de hanseníase, na unidade USF Parque do Lago, por sexo a cada ano. A figura 1 demonstra que em todos os anos analisados, as mulheres apresentaram maior frequência de início de tratamento em comparação aos homens, com um pico na notificação em 2022. Entretanto, pode-se observar que tal notificação de casos em mulheres só começou a aumentar a partir de 2021, na qual houve um súbito aumento e, após isso, decaiu gradativamente até o último ano analisado, apesar de manter números sempre maiores de notificação em relação aos homens. Dessa forma, pode-se afirmar que há uma prevalência da doença em pessoas do sexo feminino, o que pode estar relacionado a fatores como maior exposição ocupacional, acesso tardio aos serviços de saúde e diagnósticos e fatores culturais.

**Figura 1.** Dados sobre o início do tratamento relacionado ao sexo na USF Parque do Lago

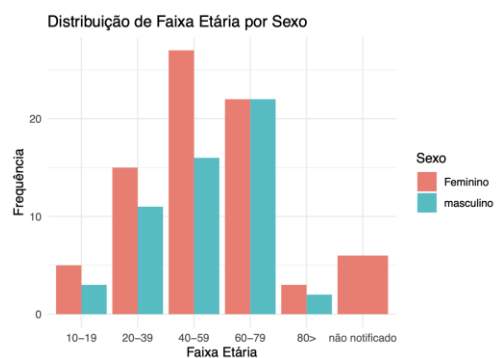


Fonte: Fichas de notificação hanseníase da ESF Parque do Lago

### Distribuição etária por sexo

A análise da distribuição dos casos segundo a faixa etária e sexo revelou que, segundo dados da figura 2, entre 60 a 79 anos ocorreu o maior número de casos entre ambos os sexos, sendo especialmente predominante no sexo feminino, deixando a faixa de 40 a 59 anos como a segunda mais acometida. Outrossim, a figura 2 demonstra o crescente número de notificações de casos em homens conforme ocorre o envelhecimento da população, algo que pode estar diretamente relacionado ao longo período de incubação da bactéria e a manifestação tardia de seus sintomas.

**Figura 2.** Dados da distribuição de casos de hanseníase por faixa etária e sexo.



Fonte: Fichas de notificação hanseníase da ESF Parque do Lago

## 4. Discussão

A hanseníase permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, onde os índices de detecção ainda são elevados. De acordo com os dados mais recentes divulgados pelo Ministério da Saúde, em 2023 foram notificados 22.773 novos casos de hanseníase no país, o que corresponde a 92% de todos os casos registrados nas Américas, mantendo o Brasil como o segundo país com maior número de casos no mundo<sup>1</sup>.

O estado de Mato Grosso destaca-se nesse cenário, apresentando uma taxa de detecção de 88,9 casos por 100 mil habitantes, sendo classificado como área hiperendêmica para a doença. Essa alta incidência pode estar associada a diversos fatores, como condições socioeconômicas desfavoráveis, barreiras no acesso aos serviços de saúde e a persistência do estigma em torno da doença, o que dificulta o diagnóstico precoce e o tratamento adequado.

A concentração dos casos em áreas com baixos indicadores socioeconômicos evidencia a relação entre pobreza, baixa escolaridade e acesso insuficiente aos serviços de saúde. Em 2020, a pandemia pelo novo coronavírus causou uma redução de 37% na detecção global de casos de hanseníase. De modo semelhante, no Brasil, a diminuição na detecção de casos novos foi de 35%<sup>13</sup>. A pandemia de COVID-19 impactou negativamente a vigilância epidemiológica da hanseníase. Houve uma redução no número de diagnósticos durante os anos de 2020 e 2021, em parte devido à realocação de recursos e profissionais para o enfrentamento da pandemia. Essa situação contribuiu para um atraso no diagnóstico precoce, aumentando o risco de incapacidades físicas em pacientes não diagnosticados a tempo.

O estigma social associado à hanseníase é um fator determinante na busca tardia por tratamento. Em áreas mais isoladas e com acesso restrito aos serviços de saúde, o medo da discriminação leva muitos pacientes a ocultarem os sinais da doença, resultando em diagnósticos tardios e um maior risco de sequelas físicas. Além disso, o estigma afeta diretamente a adesão ao tratamento<sup>11</sup>. A falta de conscientização da população sobre a cura da hanseníase também contribui para o abandono terapêutico e a manutenção da cadeia de transmissão.

A detecção precoce e o tratamento adequado da hanseníase dependem da estrutura dos serviços de saúde. No entanto, a sobrecarga do sistema durante a pandemia, associada à insuficiência de profissionais capacitados, compromete o diagnóstico precoce. Estudos indicam que a capacitação dos profissionais da atenção primária é essencial para melhorar a detecção

precoce e a adesão ao tratamento, reduzindo as taxas de incapacidades físicas nos pacientes diagnosticados tardiamente<sup>12</sup>.

Para reverter o quadro epidemiológico da hanseníase no Brasil, são recomendadas ações estratégicas, tais como: Fortalecimento da atenção primária à saúde, com capacitação contínua dos profissionais para o diagnóstico precoce. Campanhas de conscientização para redução do estigma e promoção da adesão ao tratamento. Investimento em pesquisas e novas tecnologias diagnósticas, incluindo a utilização de testes rápidos e mapeamento genético. Estratégias de busca ativa em áreas hiperendêmicas, priorizando comunidades vulneráveis. Monitoramento epidemiológico contínuo, especialmente em estados e municípios com alta incidência.

A hanseníase no Brasil permanece como um desafio epidemiológico complexo, fortemente associado a condições socioeconômicas desfavoráveis e a barreiras estruturais no sistema de saúde. A pandemia de COVID-19 evidenciou a fragilidade da rede de vigilância e controle, agravando a subnotificação e o atraso no diagnóstico precoce. Para reduzir a carga da hanseníase e suas consequências, é fundamental o desenvolvimento de políticas públicas integradas, focadas na educação em saúde, juntamente com os profissionais, no combate ao estigma e no fortalecimento da atenção primária, além do monitoramento contínuo dos casos em áreas de maior risco.

## 5. Considerações finais

A análise epidemiológica dos novos casos de hanseníase na USF Parque do Lago, no município de Várzea Grande nos anos de 2020 até 2024, revelou um panorama crítico e forneceu informações importantes que podem subsidiar ações educativas e preventivas. Esse informe possibilitou a compreensão de que as taxas de hanseníase continuam elevadas e quem mais sofre com a doença são as mulheres pardas, de 60 a 79 anos. A coleta de dados através das fichas de notificação, permitiu a análise da prevalência dos novos casos de hanseníase na USF Parque do Lago, porém a dificuldade encontrada foi a de que as fichas não estavam preenchidas corretamente, principalmente os campos de endereço e raça.

A partir da dificuldade, foi realizada uma Capacitação sobre o Preenchimento das Fichas de Notificação de Hanseníase para os profissionais da unidade, na qual foram apresentados slides

informativos em conjunto com uma pequena palestra, para os médicos e enfermeiros da USF Parque do Lago. Em seguida foi proposto um exercício para o preenchimento desta ficha. Durante a apresentação foi possível ver a dificuldade de alguns profissionais durante o preenchimento da ficha. Essa interação com os profissionais ressaltou a importância da capacitação adequada, já que o preenchimento das fichas tem um grande impacto na alimentação de dados de vigilância epidemiológica do país.

Dessa maneira, recomenda-se a formação técnica adequada para os profissionais se tornarem capacitados ao preencher as fichas de notificação, ao realizar o questionário de avaliação simplificada neurológica e ao acompanhar os pacientes conforme as suas limitações mesmo com a cura da doença.

## 6. Referências Bibliográficas

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico de Hanseníase – Número Especial [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024 Jan [citado 2025 Abr 28]. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be\\_hansen-2024\\_19jan\\_final.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be_hansen-2024_19jan_final.pdf/view)
2. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD); Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); Fundação João Pinheiro. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil [Internet]. Brasília: PNUD/IPEA/FJP; 2013 [citado em 29 abr. 2025]. Disponível em: <https://www.atlasbrasil.org.br/>
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN [Internet]. Brasília: MS; [data desconhecida] [citado em 29 abr. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseníase>
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Painel de Monitoramento da Hanseníase [Internet]. Brasília: MS; [data desconhecida] [citado em 29 abr. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseníase>
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Doenças Transmissíveis. Boletim Epidemiológico: Hanseníase 2024 [Internet]. Brasília: MS; 2024

[citado em 12 maio 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniose>

6. Ministério da Saúde (BR). Painel de Monitoramento da Hanseníase [Internet]. Brasília: MS; 2025 [citado em 12 maio 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniose>

7. World Health Organization. Global leprosy (hansen disease) update, 2022: reducing the disease burden and sustaining leprosy services during the COVID-19 pandemic. *Wkly Epidemiol Rec.* 2023;98(33):397-416.

8. Organização Pan-Americana da Saúde. Hanseníase nas Américas: situação epidemiológica e ações de eliminação [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2023 [citado 2025 mai 12]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hanseniose>

9. Oliveira M, Santos L, Costa R, Silva J, Almeida F. Hanseníase em 2023: panorama nacional e desafios regionais no Brasil. *Braz J Implant Health Sci.* 2024;6(7):3072-81. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2663>

10. Santos SD, Penna GO, Costa MCN, Natividade MS, Teixeira MG. Perfil epidemiológico e tendência da hanseníase em menores de 15 anos no estado da Bahia, Brasil, 2007-2017. *Rev Esc Enferm USP.* 2023;57:e20220345. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/reusp/a/JFtx4Gp76zkNQKc9ky5bsr/SciELO Brasil](https://www.scielo.br/j/reusp/a/JFtx4Gp76zkNQKc9ky5bsr/SciELO%20Brasil)

11. Silva R, Almeida M, Souza L, Ferreira A, Gomes P. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. *Ciênc Saúde Colet.* 2023;28(1):143-54. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CmLqBCKP6rZjBFd79dgd8SR>

12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico de Hanseníase - Número Especial - Janeiro de 2025 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado em 2025 maio 18]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hanseniose-numero-especial-jan-2025.pdf>

13. World Health Organization. Global leprosy (Hansen disease) update, 2020: impact of COVID-19 on global leprosy control. *Wkly Epidemiol Rec.* 2021 Sep 9;96(36):421-44. doi:10.1016/S2214-109X(20)30396-X. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345048>.