

ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NA PELE NEGRA EM MATO
GROSSO

Melissa Carolina Correa Costa¹; Giovana Pinheiro de Carvalho¹; Maria Eduarda Ribeiro Romero¹; Maria Izabel Ferreira Robes Ubraus¹; Roberta Melo Toccafondo¹; Thalia Fernanda Antunes Bellandi¹.

I. Acadêmica de Medicina no Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

Introdução

Historicamente, a hanseníase é uma doença extremamente antiga conhecida desde os tempos bíblicos, sendo ela uma das primeiras doenças acometer os homens, há mais de três mil anos. A princípio chamava-se lepra, a qual era considerada uma doença altamente contagiosa, desfigurante e letal, fato esse que culminava em preconceito, discriminação e condenação do sujeito pela sociedade, eram os chamados “leprosários”¹.

Acredita-se que, no Brasil, a doença tenha chegado com os primeiros colonizadores portugueses e que para a disseminação da doença houve participação dos escravos oriundos da África. Os primeiros casos notificados em nosso país foram em cerca do ano de 1600, no Rio de Janeiro, onde criou-se anos mais tarde o primeiro lazareto, que se tratava de um local destinado para abrigar os chamados “leprosos”. Este estigma histórico persiste até os dias atuais, mesmo que em menor proporção, tornando a doença uma condição que exige um intenso processo de mudanças e quebra de tabus¹.

A Hanseníase é uma doença granulomatosa crônica causada pela bactéria *Mycobacterium Leprae*, bacilo intracelular obrigatório, que acomete principalmente a pele, o sistema nervoso periférico mais especificamente na lâmina basal das células de Schwann, vias respiratórias superiores e os testículos¹.

Essa bactéria tem maior facilidade para se replicarem em ambientes mais frios, em temperaturas que variam de 27 a 30°C, preservando os locais mais quentes do hospedeiro, como axilas, virilhas e couro cabeludo. O pico de incidência varia dos 10 aos 20 anos e sua prevalência dos 30 aos 50 anos, com discreta predominância na população de sexo masculino. As variações também ocorrem de acordo com a cor da pele do indivíduo acometido, os africanos negros têm maior suscetibilidade, mas apresentam as formas mais brandas da doença enquanto o inverso ocorre com indivíduos de outras etnias¹.

Acredita-se que a transmissão ocorra com o contato prolongado com as gotículas respiratórias expelidas pelo indivíduo infectado e existem tipos diferentes de apresentação da doença, as quais variam de acordo com a resposta imunológica do hospedeiro, manifestações clínicas e bacteriológicas¹.

ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA

Objetivo

Expor a historiografia dessa doença infectocontagiosa, bem como seu perfil socioeconômico através de pesquisas de dados epidemiológicos no que compete à saúde da população mato-grossense.

Método

Foram analisados dados do Sistema de Notificação de Agravos de Notificações (SINAM) comparando as raças e as macrorregiões do país, constatando que o Mato Grosso tem a maior incidência de hanseníase devido à vulnerabilidade social do estado, o que evidencia o reflexo da história do país na saúde coletiva, atualmente.

Resultados

Embora estatísticas da OMS mostram que exista uma redução nos casos de hanseníase no mundo desde 2001, no Brasil, a doença ainda é um grave problema de saúde pública. Visto isso, o Mato Grosso é o estado que possui o maior índice de hanseníase na região Centro-oeste do país. Segundo dados da OMS, no intervalo de 1999-2018, o estado registrou 63.779 ocorrências da doença, correspondendo a 8,3% dos casos de todo o território nacional. No geral, estudos apontam que as populações mais vulneráveis à doença são indivíduos do sexo masculino, moradores das regiões centro-oeste, norte ou Nordeste, com renda mensal de até 170 reais por pessoa, baixa escolaridade, habitante de casa superlotada e da raça cor preta/parda. Tendo isso em vista, é válido afirmar que o Mato Grosso é um estado que possui, em grande número, muitas disparidades e todas as desigualdades citadas para favorecer esse alto índice da doença. Os padrões e estudos também sugerem que além de todos esses fatores agravantes, os processos de ocupação da fronteira agrícola também são um agravante. É importante ressaltar que cada região e município mato-grossense possui índices diferentes, sendo necessário intervenções também diferenciadas de acordo com a necessidade de cada área^{2,3}.

**ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

TABELA 1- ACOMPANHAMENTO DOS DADOS DE HANENÍASE NA CIDADE DE CUIABÁ – MATO GROSSO NOS ANOS DE 2018-2022 SEGUNDO RAÇA E Nº DE LESÕES

Raça	Informado 0 ou 99	Lesão única	2-5 lesões	>5 lesões	Total
TOTAL	57	206	1.903	2.894	5.060
Parda	-	125	1.077	1.653	2.855
Branca	57	50	367	618	1.092
Preta	-	22	397	502	921
Ign/Branco	-	8	34	84	126
Amarela	-	-	24	37	61
Indígena	-	1	4	-	5

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net

TABELA 2 - ACOMPANHAMENTO DOS DADOS DE HANENÍASE NA CIDADE DE CUIABÁ – MATO GROSSO NOS ANOS DE 2018-2022 SEGUNDO RAÇA E ANO

Raça	Ign/Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
TOTAL	33	292	232	10	848	2	1.417
2019	12	73	75	1	300	-	461
2018	10	83	78	4	273	1	449
2020	7	84	46	3	171	1	312
2021	4	52	33	2	100	-	191
2022	-	-	-	-	4	-	4

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net

TABELA 3- ACOMPANHAMENTO DOS DADOS DE HANENÍASE NA CIDADE DE CUIABÁ – MATO GROSSO NOS ANOS DE 2018-2022 SEGUNDO MACRORREGIÃO

Ano Diagnóstico	5101 MACRORREGIÃO SUL	5102 MACRORREGIÃO OESTE	5103 MACRORREGIÃO NORTE	5104 MACRORREGIÃO LESTE	5105 MACRORREGIÃO CENTRO-NORTE
TOTAL	959	752	7.642	1.908	6.104
2018	268	211	2.506	669	2.159
2019	270	257	2.834	511	1.736
2020	230	168	1.286	401	1.249
2021	187	115	1.004	323	944
2022	4	1	12	4	16

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net

Discussão

Como citado anteriormente, a região centro oeste é marcada pelo atraso socioeconômico, o que ajuda a explicar a grande prevalência da doença nessa região, já que há uma relação histórica entre o desenvolvimento econômico e a epidemiologia de doenças infectocontagiosas como a hanseníase. Além disso, o perfil epidemiológico da doença afeta majoritariamente homens, de pele

ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA

negra, com baixa escolaridade e em situação de vulnerabilidade econômica. Assim como o perfil socioeconômico, o nível de escolaridade também está relacionado com a prevalência da hanseníase, já que a pouca ou nenhuma instrução ajuda na perpetuação da transmissão da doença. É possível estabelecer uma conexão entre o perfil epidemiológico da hanseníase e os reflexos históricos da colonização. Pois, de acordo com o contexto histórico brasileiro, a escravidão no Brasil afetou negativamente a população de pele negra por várias gerações, afetando essa demográfica de diversas maneiras, a colocando em uma situação de maior vulnerabilidade social e, assim, contribuindo com a prevalência de hanseníase em pele negra³.

Considerações finais

Em contrapartida, apesar dos alarmantes índices de prevalência da hanseníase em pele negra no Brasil, especialmente no Mato Grosso, e os fatores associados a isso descritos ao longo do texto, as literaturas dermatológicas permanecem negligenciando a representatividade desse grupo populacional, devido a não exposição adequada das manifestações clínicas específicas.

Tal fato se deve, principalmente, a produção do saber científico, nos meados dos séculos XIX e XX, ter seu epicentro no continente europeu, baseando-se em teorias do evolucionismo, seleção natural de Charles Darwin e eugenia, que colocavam a raça branca como padrão e no topo da hierarquia⁴.

Como consequência, houve a inferiorização da raça negra e a institucionalização do racismo científico, com a sub-representação dos negros nas literaturas científicas, a exemplo das bibliografias dermatológicas, em que a maioria das imagens utilizadas são de indivíduos brancos⁵.

Além disso, a dificuldade de visualizar as manifestações cutâneas da hanseníase em pele negra age como um impasse no diagnóstico da doença, uma vez que as manchas hipercrômicas são camufladas no tom da pele. Tal problemática colabora com a negligência nas literaturas, posto que a imprecisão na sua identificação resulta na irregularidade da exposição fotográfica e discursiva dos sinais e sintomas. Em suma, com ambos os fatos corroborando para a falta de representação dessa classe populacional nos livros dermatológicos, a prática médica encontra desafios e falhas ao reconhecer processos patológicos e obter sucesso nas condutas propedêuticas e terapêuticas⁵.

Palavras-chaves: Hanseníase; Lepra; Epidemiologia; Negros.

Referências

1. Eidt Leticia Maria. Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileir. Saúde e Sociedade. 2004 Aug 19;13:76-88.
2. Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN [homepage na internet]. Acompanhamento dos dados de hanseníase na cidade de Cuiabá – Mato Grosso nos anos de 2018-2022 segundo raça e número de lesões [acesso em 15 ago 2022]. Disponível em:

**ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

- <http://tabnet.datasus.gov.br>
3. Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN [homepage na internet]. Acompanhamento dos dados de hanseníase na cidade de Cuiabá – Mato Grosso nos anos de 2018-2022 segundo macrorregião [acesso em 15 ago 2022]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>
 4. Andrade Júnior Miguel de Jesus. A contribuição da Medicina na construção do Racismo Científico no Brasil: Um olhar sobre a Eugenia. UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA. 2016 May 18:1-34.
 5. Oliveira dos Santos Wellington, Baptista da Silva Paulo Vinícius. Racismo discursivo na mídia da saúde: análise a partir dos personagens presentes nos cadernos de saúde de jornais. Comunicação, mídia e consumo. 2011 Mar 24;8:181-200.