

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE: DESVELANDO A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO E TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO DISTRITO DA GUIA-MT

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LEPROSY: UNVEILING THE IMPORTANCE OF EARLY DIAGNOSIS, TREATMENT AND INTERPROFESSIONAL WORK IN THE DISTRICT OF GUIA-MT

Dalton Cristofer de Campos⁴⁰
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Allini Bizerra Amaral⁴¹
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Jean Cardek Paulino Silva⁴²
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Kézia Vaz dos Santos Cândido⁴³
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Marcielly de Souza Oliveira⁴⁴
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Prof. Neudson Johnson Martinho⁴⁵
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Área temática: Saúde

Grupo de Estudos e Pesquisa: Grupo de Pesquisa Interprofissionais em Educação e Tecnologias em Saúde (PINEDUTS)

Resumo: Mato Grosso se destaca nacionalmente por casos de hanseníase, sendo o distrito de Nossa Senhora da Guia um importante locus. Objetivamos por meio desse levantamento chamar a atenção das autoridades para a situação hiperendêmica da Guia. Este é um estudo retrospectivo, descritivo, documental e epidemiológico, referentes aos anos de 2015 a 2020. Constatou-se a predominância de diagnóstico tardio, estigma social e os benefícios da interprofissionalidade. Concluímos a necessidade de atenção do poder público e a integração ensino-serviço- comunidade de qualidade.

Palavras-Chave: *Epidemiologia; Hanseníase; Educação Interprofissional.*

Abstract: Mato Grosso stands out nationally by cases of leprosy, being the district of Nossa Senhora da Guia an important locus. Through this research, we aim to pay the attention of authorities to the hyperendemic situation in “Guia”. This is a retrospective, descriptive, documentary and epidemiological research, referring to the years 2015 to 2020. It found the predominance of late diagnosis, social stigma

⁴⁰ Autor - aluno da Faculdade de Medicina da UFMT Cuiabá. E-mail: dalton_cristofer@hotmail.com

⁴¹ Coautora - aluno da Faculdade de Medicina da UFMT Cuiabá.

⁴² Coautor - aluno da Faculdade de Medicina da UFMT Cuiabá

⁴³ Coautora - aluno da Faculdade de Medicina da UFMT Cuiabá

⁴⁴ Coautora - aluno da Faculdade de Medicina da UFMT Cuiabá

⁴⁵ Orientador - docente da Faculdade de Medicina da UFMT. E-mail: neudsonjm@hotmail.com

and the benefits of interprofessionalism. We concluded the need for government attention and quality in the teaching-service-community integration.

Keywords: Epidemiology; Leprosy; Interprofessional Education.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, considerada uma das moléstias mais antigas, sendo de histórico milenar relatado desde Egito Antigo. Está atrelada à doenças negligenciadas, com desigualdades socioeconômicas juntamente com o estigma da própria doença, abrange todas as classes sociais e apresenta crescimento do acometimento populacional de forma considerável ao longo dos anos (SILVA et al, 2019; FREITAS et al, 2020).

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde, o Brasil é o segundo país com maiores taxas de detecção da hanseníase, juntamente com a Índia e a Indonésia, lideram os países com maiores incidências da doença (PALACIO et al, 2019).

O estado do Mato Grosso tem destaque Nacional em casos de hanseníase, há relatos desde o ano de 1973 de casos identificados da doença pouco anos após a Criação da Capitania de Mato Grosso, fatos envolvidos ao crescimento econômico, juntamente ao aumento considerável da população, sendo maior que a média nacional, o que demonstra consequências do processo migratório e ocupacional do território matogrossense (QUEIROZ, 2009; MAGALHÃES et al, 2011).

Segundo dados do Ministério da Saúde, nos últimos cinco anos compreendidos entre 2015 a 2020 tem-se na Baixada Cuiabana 4.153 casos de notificação da hanseníase, os três municípios em destaque são Cuiabá com 2.353 casos, Várzea Grande com 1.390 casos e Santo Antônio do Leverger com 330 casos, o que faz ser destaque Nacional.

Outro fator relevante é sobre a necessidade da detecção precoce, ainda é visto no estado pacientes à procura de atendimento em saúde com algum grau de sequela presente (SES, 2019; SBD, 2021). O Guia de Controle da Hanseníase (2002) discorre que a hanseníase é uma doença que possui tratamento e cura, porém quando tratada tardiamente pode trazer sequelas que interferem sobremaneira na vida das pessoas.

Em relação ao Distrito de Nossa Senhora da Guia, parte da Baixada Cuiabana no estado de Mato Grosso, é locus da doença, tem apresentado altos índices de prevalência em relação ao pequeno número populacional local. Nos últimos cinco anos foram realizadas em torno de 160 consultas para diagnóstico e tratamento de hanseníase evidenciado que 74 pacientes foram diagnosticados com a doença, o diagnóstico de hanseníase multibacilar foi predominante em todos os anos analisados de acordo com dados da vigilância epidemiológica.

Outro fator imperioso é a sobreposição de casos de hanseníase em contatos familiares em

regiões endêmicas, como no caso da baixada cuiabana, conforme o Ministério da Saúde define contato social como qualquer indivíduo que tenha convívio prolongado ou não com uma pessoa não tratada, definição redigida a partir de 2016, modificando a anterior na qual abordava apenas o convívio prolongado, demonstra igualmente os riscos dos contatos fora do ambiente domiciliar. Verifica-se assim, a importância da avaliação e acompanhamento dos contatos familiares e sociais (BOIGNY et al, 2019).

Diante desses dados é preciso que os profissionais estejam preparados para fazerem o diagnóstico e tratamento precoce, outro fato importante é criar ações de educação em saúde junto aos usuários e comunidade, contribuindo para sanar as lacunas existentes. Neste sentido, o trabalho interprofissional configura -se como grande estratégia ao proporcionar que ocorra compartilhamento de saberes, para um trabalho de forma integrada, o usuário é colocado no centro de todo o processo (CIHC, 2010., WHO, 2015).

Frente ao alto número de casos de hanseníase em Mato Grosso em relação aos outros estados do Brasil, aliado ao aumento constante de casos principalmente na Baixada Cuiabana, levantou-se a necessidade de abordar essa temática por considerar que as ações Interprofissionais de educação em saúde podem ser efetivas na prevenção da doença através da detecção e tratamento precoce.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo retrospectivo e documental epidemiológico descritivo sobre a situação epidemiológica da hanseníase no distrito de N° S° da Guia. Os dados utilizados e discutidos no artigo foram obtidos através do boletim epidemiológico de Mato Grosso da coordenação de vigilância epidemiológica da Secretaria do Estado de Saúde (SES) e dos registros de diagnósticos (entrada) e tratamentos (Saída) do PSF N° S° Da Guia de 2015 a 2020. O projeto de extensão com interface na pesquisa intitulado “AÇÕES INTERPROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA AMPLIAR A PREVENÇÃO DA HANSENÍASE ATRAVÉS DA DETECÇÃO PRECOCE” tem autorização do comitê de ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso. A coleta dos dados e informações necessárias, assim como sua análise, sistematização foi realizada entre julho e agosto de 2021.

DISCUSSÃO

O presente estudo é uma importante ferramenta para a disseminação do conhecimento da hanseníase no estado de Mato Grosso, que tem o intuito de fomentar interesse das autoridades acadêmicas e governamentais em produção científica através de investimentos que possam trazer

resultados a esse tema tão comum no dia-a-dia da unidade básica de saúde, mas que ainda é subdiagnosticado por falta de conhecimento prático no Estado. Ao analisar os dados disponíveis nos registros da Guia e nos boletins da SES, juntamente ao modo de trabalho da equipe de saúde e costumes da população, podemos deduzir alguns fatores cruciais no manejo da doença que serão discutidos abaixo.

Como um estado hiperendêmico para hanseníase, Mato Grosso se destaca no número de casos diagnosticados, Cuiaba sua capital ocupa a 4^o posição entre os municípios com mais registros da doença. Os levantamentos de dados, no entanto, consideram a microrregião “baixada Cuiabana” ou “Cuiabá”, não separando os dados de seus distritos como por exemplo a Guia, um importante lócus da doença no Estado. A presente pesquisa através dos dados de registro do PSF N^a Sr^a Da Guia mostra que a hanseníase no distrito tem uma incidência preocupante, em 2019 a SES divulgou em seu boletim epidemiológico que 40 pessoas foram diagnosticadas com a doença, o que significa uma prevalência de 1-100 habitante, ultrapassando com margem considerável a prevalência da hanseníase no Brasil 0,0148 por 100 habitantes em 2018.

Foram realizadas em torno de 160 consultas direcionadas para diagnóstico ou tratamento de Hanseníase no distrito da Guia no período de 2015-2020, dos quais apenas 74 pacientes possuíam em seu registro as informações necessárias para a descrição do perfil epidemiológico e classificação dos tipos de hanseníase mais prevalentes. Os dados usados para tais classificações eram: idade, sexo e tipo da hanseníase. Assim, para a faixa etária de 36 a 50 anos foram diagnosticados 27 pacientes; 20 pacientes entre 25 e 35; 13 entre 18 e 24 e 14 pacientes com idade igual ou inferior a 17 anos. A faixa etária de 30 a 51 anos foi disparadamente a mais diagnosticada com hanseníase na unidade de saúde, a hanseníase mais diagnosticada no distrito foi a Multibacilar. Em comparação com os dados de Cuiabá, o distrito da Guia foi responsável por 15% de todos os casos diagnosticados em 2019 (Tabela 3 e 4).

De acordo com a faixa etária e o tipo de hanseníase mais prevalente, podemos deduzir que os diagnósticos nessa região têm sido em sua grande maioria tardio, já que para ser classificado como Multibacilar, é necessário que o paciente tenha mais de 5 lesões visíveis e com perda de sensibilidade ao exame (Tabela 1).

Mato Grosso foi considerado o estado que mais diagnostica hanseníase com incapacidades de grau 2, o que nos remete a dificuldade no diagnóstico precoce e na prevenção de incapacidades. A faixa etária mais diagnosticada no distrito da Guia representa uma população de adultos jovens entre 31-50 anos, economicamente ativos, na maioria trabalhadores rurais, pescadores e agricultores (Tabela 2).

No Brasil o diagnóstico da população acima de 60 anos chega a ser 8 vezes maior que a população em geral, o que acaba sendo um marcador para o diagnóstico tardio, corroborando com nossos dados, que comprovam a grande dificuldade dos profissionais da saúde e população da Guia em

identificar a hanseníase em seus estágios iniciais, deixando que manifestações como a perda de sensibilidade protetora, diminuição da força muscular e/ou surgimento de deformidades visíveis que correm nas mãos e/ou nos pés e/ou nos olhos, sejam os precursores do diagnóstico de hanseníase(MS,2016).

Como consequência do diagnóstico tardio temos o afastamento do paciente de suas atividades no trabalho, de lazer, ficando a dependência de auxílios do Estado, temos o aumento de gastos com a saúde pública decorrente das despesas com o tratamento e reabilitação das pessoas com hanseníase, gastos com a previdência e principalmente a evitável incapacidade de pacientes independentes que poderiam ser tratados e na maioria das vezes, obtido cura (MS,2019).

A hanseníase é uma doença milenar com registros bíblicos de seu estigma social e grande desconhecimento do assunto, principalmente do seu modo de transmissão, que até hoje é pouco esclarecido à população em geral. A apresentação da doença se dá por sinais clínicos que por muita das vezes podem passar despercebidos, principalmente na população de baixa renda, que sobrevive do trabalho braçal e não tem o costume de se olhar no espelho ou se preocupar com pequenas lesões e sua sensibilidade, como é em alguns casos da Guia e, infelizmente, as manifestações acabam se agravando, acometendo a força, o movimento e causando dor, nessa fase denominamos o diagnóstico como tardio, pois acaba acontecendo na população com idade entre 31-50 anos, e em grande maioria desse grupo populacional, mesmo com o tratamento, a Hanseníase deixará sequelas significativas.

Ao perceber que a maioria dos diagnósticos na Guia tem sido a partir de manifestações tardias da doença, podemos inferir que há fatores que ainda atrapalham a busca ativa dos contactantes dos diagnosticados, que irão representar cerca de 30% dos que mantiveram contato íntimo e prolongado com o paciente diagnosticado. Um desses fatores é o próprio estigma da população local, que vem sendo conscientizada pela equipe de saúde através de ações de intervenção contra a hanseníase, no entanto, uma parcela dessas pessoas ainda tem medo do diagnóstico e o retardam, desconhecendo as reais consequências desse inconsequente ato. O retardo proposital do diagnóstico pode ser explicado pela prevalência de alguns tabus, como por exemplo, a forma de transmissão, a explicação dada atualmente abre muitas dúvidas e questionamentos quanto a real suscetibilidade do indivíduo, os pacientes são orientados que para a transmissão é preciso o contato íntimo e prolongado, e que além disso, apenas 30% desses contatos terão também a doença, e no caso da Guia, com 1 caso a cada 100 habitantes em 2019, essa explicação gera muitas dúvidas e preconceitos acerca da doença, abrindo grande margem para devaneios e distorções quanto a forma de transmissão.

Um dos desafios dos profissionais de saúde quanto ao estigma social da doença, é o próprio tratamento associado às distorções sobre a transmissão pois ao se iniciar o tratamento com a poliquimioterapia (PQT) o paciente acaba tendo um “escurecimento” da pele evidente como consequência da Clofazimina, medicamento incluso na PQT, assim, por estarem acostumados com a

incidência da hanseníase no distrito, muitos moradores identificam pessoas em tratamento pela diferença na coloração da pele, o que gera um certo “afastamento social”, no entanto, pessoas que iniciam o tratamento interrompem a transmissão em poucas doses do medicamento, enquanto os que retardam propositalmente o diagnóstico continuam transmitindo para familiares e amigos próximos, além de poder causar reações em pessoas próximas já tratadas. Podemos afirmar a grande relação da interprofissionalidade com o maior envolvimento e aceitação da população aos recursos médicos disponíveis na região, esse contato mais direcionado e melhor preparado para identificação e notificação dos casos de hanseníase parte principalmente dos servidores que mantém o maior contato com a população mais vulnerável, os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), profissionais antes não participantes efetivos da organização nas intervenções e do mapeamento epidemiológico, fatos que hoje mudaram com o advento da interprofissionalidade, tornando-os essenciais na busca ativa e notificação dos casos suspeitos.

TABELA 1- Frequência de casos notificados por Hanseníase segundo o Ano Notificação IBGE MT, 2015-2020.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cuiabá	471	265	368	467	524	345
Guia	31	20	50	28	28	03

Fonte: DATASUS-2021

TABELA 2- Frequência por Tipo de Classificação do Diagnóstico segundo ano de notificação IBGE MT, 2015-2020.

	Multibacilar	Paucibacilar
Cuiabá	2.200	201
Guia	104	2

Fonte: DATASUS-2021

TABELA 3- Frequência por Sexo Masculino segundo IBGE MT 2015-2020.

Município/ Distrito	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cuiabá	202	318	278	218	170	289
Guia	12	12	21	21	18	02

Fonte: DATASUS-2021

TABELA 4- Frequência por Sexo Feminino segundo IBGE MT 2015-2020.

Município/ Distrito	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cuiabá	143	206	188	150	95	182
Guia	19	8	28	07	10	01

Fonte: DATASUS-2021

TABELA 5– Frequência por Faixa Etária segundo IBGE MT 2015-2020.

	1-4	-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e mais
Cuiabá	8	26	77	82	261	431	482	487	386	128	44
Guia	0	0	4	10	13	19	13	48	7	0	0

DATASUS-2021

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O distrito da Guia por ser um local hiperendêmico para hanseníase com números de diagnósticos acima da média para a região mato-grossense, é carente da atenção pública em saúde já que tem-se mostrado um potencial lócus de disseminação da doença e ainda assim, possui grande rotatividade de médicos sem formação complementar para o diagnóstico da doença, consequentemente, foi observado que a maioria dos diagnósticos têm sido tardios, trazendo prejuízos físicos e psicológicos ao paciente e econômicos e sociais a população e ao Estado. Outrossim é o estigma e falta de conhecimento da população, fatores que necessitam de intervenção do município através de ações educativas, o que pode facilitar o diagnóstico precoce da doença. A interprofissionalidade tem sido fundamental para o desenvolvimento de ações e intervenções contra a hanseníase, tornando os ACS's ferramentas importantes na conscientização e busca ativa da população.

Concluimos que se faz necessário mais atenção do poder público quanto a investimento nas ações de capacitação dos profissionais de saúde para ações preventivas quanto a esta doença, assim como, que a academia prepare melhor os futuros profissionais para atuar no enfrentamento a hanseníase. Nesse sentido, a integração ensino-serviço-comunidade é de extrema necessidade e importância.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, E. M. D.; Galimberti, P. A. A colaboração Interprofissional na Estratégia Saúde da Família. **Psicologia & Sociedade**, Sobral, v. 24, n. 2, p. 461-468, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/vFKZFXT58XWLj6sdKXhDP3w/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 09 set. 2021.

BOIGNY, R. N. *et al.* Persistência da hanseníase em redes de convívio domiciliar: sobreposição de casos e vulnerabilidade em regiões endêmicas no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, fev. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/c3XD7rkgKcZDsQQ8x8xYxws/?lang=pt>>. Acesso em: 09 set. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Boletim Epidemiológico Especial da Hanseníase. Brasília, fev. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/media/pdf/2021/fevereiro/12/boletim-hanseniase-_25-01.pdf>. Acesso em: 09 set. 2021.

DA SILVA, C. S. *et al.* Impact of health interventions on epidemiological and operational leprosy indicators in a hyperendemic municipality of Brazil. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, São Paulo, v. 62, set. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rimtsp/a/p7ymCM3F4dGf3zMnJ6QM9XL/?lang=en>>. Acesso em: 09 set.

2021.

DE DEUS, J. MT ocupa 2º lugar no número de novos casos de hanseníase. **Sociedade Brasileira de Dermatologia**, Cuiabá, p. única, 20 jan. 2021.

DE FREITAS, B. H. B. M. *et al.* Oficina educativa com adolescentes sobre hanseníase: relato de experiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 5, set-out. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/cysy8rpm5SDRr6zrM9prPRQ/?lang=pt>>. Acesso em: 09 set. 2021.

DE QUEIROZ, M. L. **A hanseníase no estado de Mato Grosso**. 2009. 137 f. Dissertação (Pós-Graduação em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Mato Grosso Instituto de Saúde Coletiva, Cuiabá, 2009.

MAGALHÃES, M. C. C. *et al.* Migração e hanseníase em Mato Grosso. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, n. 3, set. 2011.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/JFHvJxgKt5fXrJD6s7VyvMv/?lang=pt>>. Acesso em: 09 set. 2021.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. Genebra: WHO, 2015.

PALÁCIO, M. A. V.; Takenami, I.; Gonçalves, L. B. B. O ensino sobre hanseníase na graduação em saúde: limites e desafios para um cuidado integral. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n. 1, out. 2019. Disponível em: <<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2932>>. Acesso em: 09 set. 2021.

RIO, D. R. S.; Caputo, M. C. Para Além da Formação Tradicional em Saúde: Experiência de Educação Popular em Saúde na Formação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 3, jul-set. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/VyxrdWd8fvqsxR8RVbKgmh/?lang=pt>>. Acesso em: 09 set. 2021.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO (SES-MT). Casos de hanseníase em 2021.