

A HANSENÍASE EM CAMPO GRANDE/MS ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2024: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Victória Karolynne da Mata Campos¹
Rodrigo Aranda Serra²

RESUMO:

A hanseníase permanece como desafio de saúde pública no Brasil, segundo país com mais casos no mundo. O diagnóstico tardio, especialmente em populações vulneráveis como idosos, compromete o controle da doença e favorece incapacidades físicas. Este estudo analisou o perfil epidemiológico da hanseníase em Campo Grande–MS entre 2020 e 2024, com ênfase na população idosa. Trata-se de um estudo transversal observacional, quantitativo, ecológico e analítico, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes a 334 casos notificados no município. A análise foi realizada por estatística descritiva, com resultados apresentados em tabelas e gráficos. Observou-se predominância do sexo masculino (57,2%), com flutuações temporais e pico de notificações em 2023. A população idosa (≥ 60 anos) representou 38,6% dos casos, com predomínio das formas clínicas dimorfa (60,5%) e virchowiana (17,8%) nesse grupo. Identificou-se baixa escolaridade em 75% dos idosos, com predominância de pardos (44%) e brancos (39,5%). A análise temporal evidenciou redução em 2022, possivelmente associada à pandemia de COVID-19. Conclui-se que a hanseníase persiste em Campo Grande com padrões de vulnerabilidade social e diagnóstico tardio, especialmente entre idosos. O perfil caracterizado por predominância masculina, baixa escolaridade e formas graves demanda fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, intensificação da vigilância de contatos e estratégias direcionadas a grupos vulneráveis. A enfermagem desempenha papel estratégico no diagnóstico precoce e busca ativa.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem.

LEPROSY IN CAMPO GRANDE/MS BETWEEN 2020 AND 2024: THE ROLE OF NURSING IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: Leprosy remains a public health challenge in Brazil, which ranks second worldwide in the number of cases. Late diagnosis, especially in vulnerable populations such as the elderly, compromises disease control and favors the development of physical disabilities. Objective: To analyze the epidemiological profile of leprosy in Campo Grande–MS between 2020 and 2024, with emphasis on the elderly population. Methods: Cross-sectional, observational, quantitative, ecological and analytical study, with secondary data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN),

¹ Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde de Família e Comunidade da Secretaria de Saúde de Campo Grande-MS em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz.

² Doutor em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

referring to 334 cases reported in Campo Grande–MS from 2020 to 2024. Analysis was performed using simple descriptive statistics, with presentation of results in tables and graphs. Results: There was a predominance of males (57.2%), with temporal fluctuations and peak notifications in 2023. The elderly population (≥ 60 years) represented 38.6% of cases, with a predominance of borderline (60.5%) and lepromatous (17.8%) clinical forms in this age group. Low education level was observed in 75% of affected elderly, with predominance of brown (44%) and white (39.5%) individuals. Temporal analysis showed a significant reduction in cases in 2022, possibly associated with the COVID-19 pandemic. Conclusion: Leprosy persists as a public health problem in Campo Grande, with patterns that reveal social vulnerabilities and late diagnosis, especially in the elderly population. The epidemiological profile characterized by male predominance, low education level and severe clinical forms demands strengthening of Primary Health Care, intensification of contact surveillance and specific strategies for vulnerable groups. Nursing plays a strategic role in early diagnosis and active case finding, being fundamental for reversing this scenario.

KEYWORDS: Leprosy. Primary Health Care. Nursing.

LA LEPRO EN CAMPO GRANDE/MS ENTRE LOS AÑOS 2020 Y 2024: ACTUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

RESUME: La lepra permanece como desafío de salud pública en Brasil, segundo país con más casos en el mundo. El diagnóstico tardío, especialmente en poblaciones vulnerables como ancianos, compromete el control de la enfermedad y favorece discapacidades físicas. Este estudio analizó el perfil epidemiológico de la lepra en Campo Grande–MS entre 2020 y 2024, con énfasis en la población anciana. Se trata de un estudio transversal, observacional, cuantitativo, ecológico y analítico, con datos del Sistema de Información de Agravios de Notificación (SINAN), referentes a 334 casos notificados en el municipio. El análisis fue realizado por estadística descriptiva, con resultados presentados en tablas y gráficos. Se observó predominancia del sexo masculino (57,2%), con fluctuaciones temporales y pico de notificaciones en 2023. La población anciana (≥ 60 años) representó 38,6% de los casos, con predominio de las formas clínicas dimorfa (60,5%) y lepromatosa (17,8%) en ese grupo. Se identificó baja escolaridad en 75% de los ancianos, con predominancia de pardos (44%) y blancos (39,5%). El análisis temporal evidenció reducción en 2022, posiblemente asociada a la pandemia de COVID-19. Se concluye que la lepra persiste en Campo Grande con patrones de vulnerabilidad social y diagnóstico tardío, especialmente entre ancianos. El perfil caracterizado por predominancia masculina, baja escolaridad y formas graves demanda fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud, intensificación de la vigilancia de contactos y estrategias dirigidas a grupos vulnerables. La enfermería desempeña papel estratégico en el diagnóstico precoz y búsqueda activa.

PALABRAS CLAVE: Lepra. Epidemiología. Anciano. Atención Primaria de Salud. Enfermería.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que tem como agente etiológico a bactéria *Mycobacterium leprae* e atinge as terminações nervosas. Sua transmissão

ocorre pela inalação de gotículas, disseminadas no ar pelos pacientes portadores do bacilo, de forma prolongada e íntima, tida como uma doença antiga, com alta prevalência (Lima *et al.*, 2025).

Em 2023 foram registrados 182.815 novos casos da doença no mundo. No Brasil, no mesmo ano, foram notificados 22.773 casos novos, o que corresponde a 12,46% dos diagnósticos mundiais. O país é considerado o segundo mais endêmico no continente americano e planeta, sendo sua eliminação um desafio para o país (World Health Organization, 2024).

Visto isso, o Ministério da Saúde tem realizado campanhas e construído políticas nacionais para a prevenção e combate da doença, sendo a principal e mais recente a Estratégia Nacional para o Enfrentamento à Hanseníase 2024/2030. Essa publicação busca sedimentar a prevenção da doença, fundamentar critérios para o diagnóstico, difundir protocolos clínicos de tratamento e descentralizar o manejo desses pacientes, utilizando a atenção primária à saúde (APS) como ferramenta para esse fim (Brasil, 2023).

A hanseníase pode ser classificada de duas formas: a classificação Madri, e a classificação operacional. A Classificação Operacional é dividida em duas formas, segundo o número de lesões: hanseníase multibacilar (MB) e Hanseníase paucibacilar (PB). E a Classificação Madri leva em conta a morfologia das lesões e a resposta imunológica do indivíduo, dividida em: tuberculoide, virchowiana, dimorfa e indeterminada (Brasil, 2022).

A população mais acometida por essa doença é caracterizada pelas vulnerabilidades sociais e econômicas, o que agrava ainda mais a situação de saúde do indivíduo. A forma virchowiana é a maior responsável pela transmissão, e também é a que mais acomete idosos. Essa população é mais vulnerável a essa variação clínica devido à imunossenescência (Rocha; Nobre; Garcia, 2020). Em 2023, mesmo com a queda na incidência da doença na população brasileira em geral, a população acima de 60 anos apresentou aumento de 35,2% comparado ao número de casos novos (Ministério da Saúde, 2025).

A hanseníase é uma doença estigmatizada, conhecida popularmente como *lepra*, e carrega um peso no seu diagnóstico, o que prejudica a procura por atendimento pelo indivíduo. O estigma, associado à ausência de autocuidado e o desconhecimento acerca

da saúde são fatores cruciais que prejudicam o diagnóstico, atrasando o tratamento. Os pacientes afetados apresentam limitações nas atividades cotidianas e laborais, o que agrava sua vulnerabilidade econômicas (Sampaio *et al.*, 2025).

O diagnóstico precoce é fundamental para a diminuição dos danos causados pela doença e na interrupção da transmissão do bacilo, sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) uma importante estratégia e ferramenta para esse feito. Entretanto, mesmo o Brasil como o 2º país com mais casos de Hanseníase em 2023, os profissionais de saúde desse nível não se encontram preparados para realizar o diagnóstico precoce, o que prejudica a erradicação da doença (Ribeiro *et al.*, 2025). Isso é refletindo no diagnóstico tardio da doença, com indivíduos apresentando grau de incapacidade físico já no diagnóstico, mesmo sendo uma doença tratável e prevenível (Monteiro *et al.*, 2017).

Nesse cenário, a atenção integral a saúde desse paciente é fundamento, e na APS, o principal ator dessa ação é o enfermeiro. Esses profissionais são responsáveis por ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento, e conseguem promover um cuidado integral ao paciente, não apenas focado na cura, mas abrangendo todos os impactos da doença na sua vida, entendendo seus determinantes sociais de saúde. Além de atuar na prevenção de novos casos, ao realizar vigilância em saúde e investigação de contatos (Nascimento *et al.*, 2011).

Perante o cenário exposto, considerando a persistência da hanseníase em estabelecer-se como um desafio de saúde pública em Campo Grande–MS, é evidente a importância de entender sua prevalência e sequelas na população, seus impactos nos serviços de saúde e a necessidade para fortalecer ações de controle da APS. Posto isso, o objetivo geral desse trabalho foi analisar o perfil epidemiológico da hanseníase em Campo Grande. E os objetivos específicos foram analisar a incidência da doença na população idosa, acima de 60 anos, a proporção de cura da população e as estratégias da enfermagem e os desafios enfrentados pelos pacientes com hanseníase.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal observacional, quantitativo, ecológico, analítico, desenvolvido entre julho de 2025 e agosto de 2025, com o intuito de analisar o perfil epidemiológico da Hanseníase entre os anos de 2020 e 2024 na cidade de Campo Grande, capital do estado de Mato Grosso do Sul.

A população da pesquisa foi composta por todos os casos de hanseníase notificados na cidade de Campo Grande - Mato Grosso Do Sul nos anos de 2020 e 2024.

A coleta de dados foi realizada a partir dos dados de domínio público do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), tabulados pelo TABNET, referentes aos casos de hanseníase dos anos de 2020 e 2024 disponíveis no link: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/hanswms.def>

Os dados do SINAN são extraídos a partir das fichas de notificação/investigação de hanseníase, que apresentam dados de identificação, dados socio-econômico, forma clínica, número de lesões, nervos acometidos, modo de entrada, modo de detecção de caso novo, baciloscopia e grau de incapacidade física no diagnóstico.

Os dados foram extraídos em tabelas, disponibilizadas pelo TABNET, para o software de edição de tabelas Excel, onde foram analisados.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva simples, com apresentação dos resultados em forma de tabelas e gráficos, organizados conforme frequência absoluta e relativa das variáveis. Os dados foram sistematizados utilizando os softwares Excel e Python para organização e tabulação.

A pesquisa respeitará as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), os preceitos éticos e legais estabelecidos na referência a zelar pela veracidade das informações (Brasil, 2013; 2016) No entanto, por utilização exclusiva de dados secundários disponíveis em bases públicas e de acesso livre, sem identificação direta ou indireta dos participantes, não se faz necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Conforme resolução da Secretaria Municipal de Saúde (SESAU), que dispõe sobre o fluxo de pesquisa e projetos de extensão na rede, o projeto foi submetido ao Grupo de Trabalho de Avaliação de Projetos de Extensão e Pesquisa - GTAPEP da SESAU e aprovado (Campo Grande, 2024).

3 RESULTADOS

Tabela 1 - Casos por gênero, Campo Grande-MS 2020-2024

	Vazio	Cura	Transf. P/ mesmo município	Transf. município	Transf. estado	Óbito	Abandono	Erro diagnóstico	Total
Sexo									
Masculino	31	124	5	4	1	7	13	6	191
Feminino	31	91	3	2	1	2	8	5	143
Faixa Etária (13)									
1 a 4 anos	1	0	0	0	0	0	0	0	1
5 a 9 anos	0	1	0	0	0	0	0	0	1
10 a 14 anos	1	0	0	0	0	0	0	0	1
15 a 19 anos	2	8	1	0	0	0	0	2	13
20 a 29 anos	5	17	1	0	0	0	0	2	25
30 a 39 anos	6	23	0	2	0	0	2	2	35
40 a 49 anos	15	45	0	3	1	2	8	2	76
50 a 59 anos	8	34	3	0	1	1	4	2	53
60 a 69 anos	16	57	1	1	0	1	3	0	79
70 a 79 anos	4	21	2	0	0	1	3	0	31
80 anos e mais	4	9	0	0	0	4	1	1	19
Modo Detecção									
Ign/Branco	1	4	0	1	0	1	0	0	7
Encaminhamento	32	100	6	3	1	5	10	3	160
Demanda Espontânea	24	88	2	2	1	3	10	4	134
Exame Coletividade	1	2	0	0	0	0	0	0	3
Exame Contato	2	10	0	0	0	0	0	4	16
Outro Modos	2	11	0	0	0	0	1	0	14
Aval Inap Cura									
Grau Zero	30	110	3	3	1	2	10	10	169
Grau I	17	40	1	3	0	4	4	1	70
Grau II	8	31	1	0	0	1	2	0	43
Não Avaliado	7	34	3	0	1	1	5	0	51
Total	62	215	8	6	2	9	21	11	334

Fonte: SINAN, 2025.

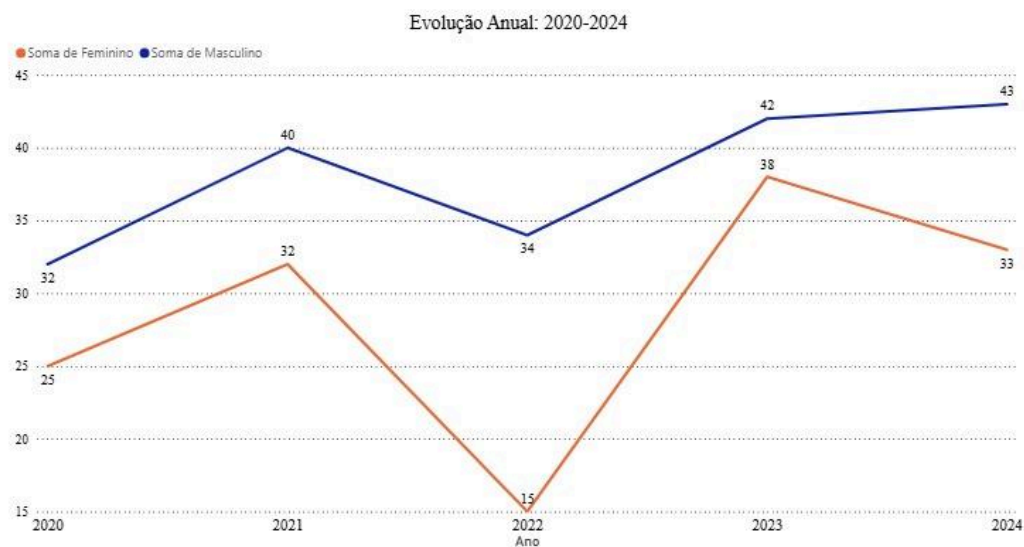
No período analisado pelo estudo, foram encontrados 334 notificados, de 2020 a 2024 em Campo Grande-MS. A análise epidemiológica desses casos notificados revelou um perfil consistente quanto à distribuição por sexo e uma flutuação no número de notificações ao longo do período, com pico em 2023 (n=83; 24,9%) e menor registro em 2022 (n=49; 14,7%). Quanto ao sexo, observou-se uma predominância no sexo masculino, que correspondeu a 57,2%(n=191) das notificações, enquanto o sexo feminino representou 42,8% (n=143). A razão masculino/feminino foi de 1,3:1.

A análise da série histórica de notificações de hanseníase entre 2020 e 2024, estratificada por sexo, revelou padrões distintos para cada grupo. O sexo masculino apresentou maior número de casos em todos os anos analisados. Em 2020, foram notificados 32 casos masculinos, apresentou um pico de notificação em 2021 (n=40) e,

após uma queda em 2022 (n=34), demonstrou uma tendência de ascensão, culminando no ponto mais alto da série em 2024 (n=43).

Em contraste, o estrato feminino exibiu uma variabilidade mais acentuada. O período foi marcado por uma queda abrupta em 2022, que representou o mínimo histórico da série para ambos os sexos (n=15). Esse declínio foi seguido por uma recuperação expressiva no ano subsequente, 2023, que atingiu o pico de notificações para o sexo feminino (n=38), seguido por um novo declínio em 2024 (n=33). Tais flutuações sugerem uma maior instabilidade na detecção e notificação de casos no sexo feminino em comparação ao masculino.

Gráfico 1 — Evolução Anual: 2020-2024

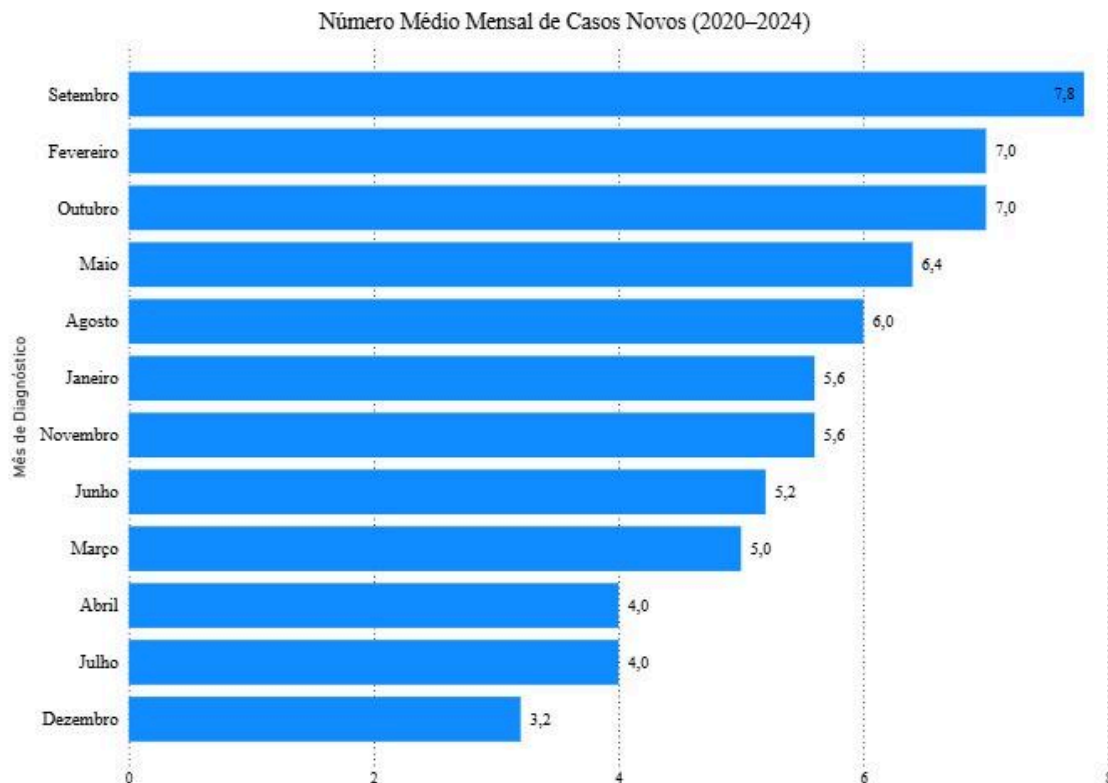


Fonte: SINAN, 2025.

A análise da média histórica de notificações mensais foi realizada para identificar padrões descritivos na distribuição temporal dos casos ao longo do ano. Apresenta o número médio de casos novos de hanseníase notificados por mês, com os dados ordenados de forma decrescente para facilitar a visualização dos períodos de maior e menor ocorrência.

Observa-se que o mês de setembro concentrou a maior média de diagnósticos do período, com 7,80 casos, seguido por fevereiro e outubro, ambos com 7,00 casos mensais. Os meses que registraram as menores médias de notificação foram dezembro (3,20 casos), julho e abril (ambos com 4,00 casos).

Gráfico 2 — Número médio mensal de casos novos de hanseníase notificados. Campo Grande-MS 2020-2024

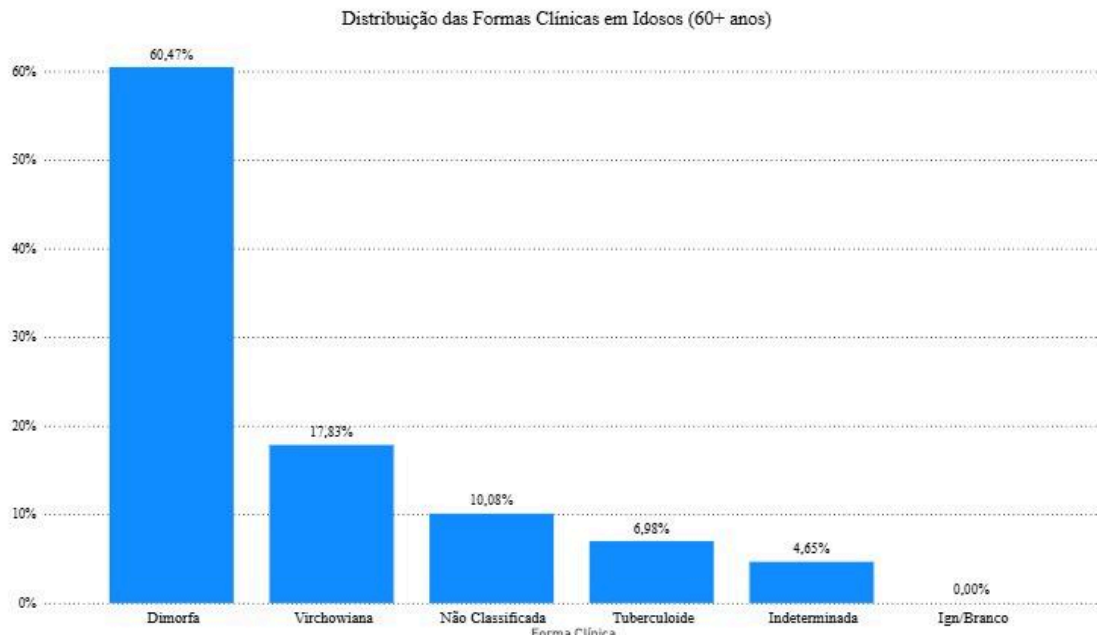


Fonte: SINAN, 2025.

Revelou que a população idosa, definida como indivíduos com 60 anos ou mais, representa um grupo de alta vulnerabilidade e concentração da doença 38,6% (n=129) ocorreram nesta faixa etária. Do total de notificações, investigação das formas clínicas na população idosa demonstrou uma predominância de diagnósticos em estágios avançados e de maior complexidade. As formas Dimorfa (n=78; 60,5%) e Virchowiana (n=23; 17,8%) foram as mais prevalentes neste grupo. Somadas, estas duas formas, que possuem maior potencial para o desenvolvimento de incapacidades físicas e maior carga bacilar, correspondem a 78,3% de todos os casos em idosos, sugerindo um padrão de diagnóstico tardio nesta população.

Gráfico 3 — Distribuição das Formas Clínicas em Pacientes Idosos com Hanseníase.

Campo Grande–MS 2020-2024



Fonte: SINAN, 2025.

O perfil de escolaridade deste grupo etário acentua a sua condição de vulnerabilidade. Dos 129 pacientes idosos, 37 (28,7%) não possuíam registro de escolaridade (Ignorado/Branco). Entre os 92 idosos com a escolaridade informada, a grande maioria (n=69), o que corresponde a 75% deste subgrupo, possuía no máximo o ensino fundamental completo. A distribuição detalhada inclui 9 analfabetos, 33 com ensino fundamental incompleto e 27 com ensino fundamental completo.

4 DISCUSSÃO

Este estudo analisou o perfil epidemiológico de 334 casos de hanseníase notificados em Campo Grande–MS entre 2020 e 2024, com ênfase na população idosa. Os resultados evidenciaram que 38,6% dos casos concentram-se em indivíduos com 60 anos ou mais, predominantemente do sexo masculino (57,2%), cor/raça parda, e com diagnóstico nas formas clínicas mais graves (dimorfa: 60,5%; virchowiana: 17,8% nos idosos). Esses achados confirmam o padrão epidemiológico observado em estudos nacionais e reforçam Campo Grande como área de transmissão ativa da doença, mantendo-se acima dos parâmetros de eliminação estabelecidos pela OMS (<1 caso/10.000 habitantes) (Brasil, 2024).

A predominância masculina observada corrobora o padrão epidemiológico nacional da hanseníase (Barros *et al.*, 2024). Essa diferença não pode ser atribuída apenas a fatores biológicos, mas reflete, também, determinantes socioculturais que

afastam os homens dos serviços da APS. Estudos mostram que homens procuram atendimento em fases mais avançadas da doença, resultando em maior prevalência de grau de incapacidade 2 no diagnóstico (Silva *et al.*, 2020). Essa realidade se agrava devido à cultura machista regional, jornadas de trabalho extensas que impedem o acompanhamento de saúde em horário comercial e a falta de autocuidado (Silva; Soares; Dos Santos, 2020). A enfermagem, por sua proximidade com a comunidade e atuação na busca ativa, possui papel estratégico na reversão desse cenário, especialmente através da visita domiciliar e do vínculo com grupos de risco (Nascimento *et al.*, 2022).

A proporção de cura observada (64%) encontra-se abaixo do parâmetro preconizado pelo Ministério da Saúde, que estabelece como meta a cura de pelo menos 90% dos casos novos diagnosticados (BRASIL, 2009). Esse cenário reflete lacunas na adesão e no acompanhamento, influenciadas por fatores que variam desde a toxicidade medicamentosa, ao estigma da doença e ao sucateamento dos serviços de saúde (Ribeiro; Silva; Oliveira; 2018). Embora a hanseníase não seja doença letal, a taxa de óbito de 2,6% (n=9) sugere uma fragilidade em pacientes vulneráveis, devido a complicações secundárias, reações hansênicas graves ou comorbidades associadas, especialmente em pacientes idosos.

No que tange à concentração de casos na população idosa, de 38,6% com 60 anos ou mais, é um achado significativo que demanda atenção especial. Este perfil etário é apresentado em outros estudos como duas possíveis explicações: o longo período de incubação do *Mycobacterium leprae*, que varia de 2 a 10 anos, permitindo que indivíduos expostos na idade adulta manifestem sintomas apenas na terceira idade; a imunosenescência, processo natural de declínio da resposta imune celular com o envelhecimento, que aumenta a suscetibilidade à infecção e favorece formas clínicas mais graves (Rocha; Nobre; Garcia, 2020). De fato, a forma dimorfa predominou entre os idosos (60,5%), seguida pela virchowiana (17,8%), ambas caracterizadas por maior carga bacilar e potencial incapacitante. Esse padrão contrasta com a população adulta jovem, na qual formas paucibacilares são mais frequentes (Da Silva *et al.*, 2021).

Paralelamente, a detecção de 3 casos em menores de 15 anos sinaliza transmissão ativa recente e falha da vigilância de contatos domiciliares. A literatura associa casos pediátricos ao convívio domiciliar com casos bacilíferos não diagnosticados, frequentemente idosos (Leito Filho *et al.*, 2024; Lenao, 2018). Esse

cenário reforça a persistência da hanseníase e a necessidade de intensificação da vigilância de contatos domiciliares de todos os casos diagnosticados, com atenção especial às crianças e idosos coabitantes, grupos vulneráveis à transmissão intradomiciliar.

Em alguns artigos, a ESF, pela proximidade com as comunidades e característica de acompanhamento longitudinal, constitui ferramenta fundamental para a vigilância epidemiológica e o seguimento a longo prazo dos pacientes e seus contatos. Campo Grande apresentava cobertura de 84,9% da Atenção Primária à Saúde em 2023, potencial significativo que precisa ser otimizado através da capacitação das equipes, disponibilização de insumos e organização dos processos de trabalho voltados para busca ativa e exame sistemático de contatos (Ranzi *et al.*, 2023).

A análise dos determinantes sociais revelou um perfil de marcada vulnerabilidade. Entre os idosos com informação disponível, 75% possuíam no máximo ensino fundamental completo, sendo 9 analfabetos, 33 com fundamental incompleto e 27 com fundamental completo. A baixa escolaridade é um determinante social que impacta em múltiplas dimensões a saúde do indivíduo, como: menor acesso a informações sobre prevenção e sinais de alerta; dificuldade de compreensão das orientações sobre tratamento e autocuidado; maior probabilidade de inserção em ocupações com precárias condições de trabalho e moradia; menor capacidade de reivindicação de direitos nos serviços de saúde (Jesus *et al.*, 2023; Souza *et al.*, 2018). Um estudo em Rondônia encontrou uma correlação de taxas significativamente mais elevadas de detecção da doença com maior vulnerabilidade social, e que desigualdades socioeconômicas, tanto na educação como no acesso aos serviços de saúde, são preditoras importantes da hanseníase no Brasil (Borba *et al.*, 2021).

Quanto à distribuição por cor/raça, a predominância de pardos 44%, seguidos por brancos 39,5% e com menor proporção de pretos 12,2%, reflete a composição populacional de Mato Grosso do Sul, mas também evidencia aspectos das iniquidades em saúde no Brasil. Estudos nacionais demonstram que pessoas negras (pretas e pardas) apresentam maior risco de diagnóstico tardio, maior prevalência de incapacidades físicas instaladas e menor acesso a serviços especializados quando comparadas à população branca (Nery *et al.*, 2019). Esse fenômeno resulta do racismo estrutural que perpassa as instituições brasileiras, incluindo o sistema de saúde, manifestando-se em

barreiras geográficas, discriminação no atendimento e menor cobertura de serviços em territórios periféricos onde se concentra a população negra.

Por fim, é importante mencionar que esse presente estudo encontrou limitações no seu desenvolvimento, principalmente com relação à incompletude de campos não obrigatórios no momento do preenchimento da notificação de diagnóstico e de desfecho. A avaliação de incapacidade apresenta um percentual importante de respostas não preenchidas, o que prejudica a caracterização da gravidade. Pesquisas realizadas em outros estados, como Amazonas, Paraná, Minas Gerais e Maranhão, também apresentaram dificuldade na compilação e análise de dados devido ao preenchimento incompleto da ficha de notificação (Moraes *et al.* 2024).

5 CONCLUSÃO

Este estudo analisou o perfil epidemiológico da hanseníase em Campo Grande, de 2020 à 2024, com ênfase na população idosa. Foram identificados 334 casos notificados nesse período, sendo os mais atingidos os homens, idosos, com baixa escolaridade e pardos. Conforme demonstrado no estudo, a hanseníase mantém-se como um problema de saúde pública, a prevalência dessa doença em Campo Grande-MS configurasse como um problema que atinge populações mais vulneráveis economicamente e socialmente. Entre os idosos, as formas mais prevalentes foram a Dimorfa e Virchowiana.

Dentre os anos estudados, o maior número de casos apresentou-se em 2023, sendo esse primeiro ano após a pandemia Covid-19, o que demonstra o forte impacto que os anos de distanciamento social tiveram no diagnóstico tardio da hanseníase, devido à perda de acompanhamento de saúde e diminuição nas ações de prevenções de saúde. As flutuações temporais observadas, com redução acentuada de notificações em 2022 possivelmente associada à pandemia de COVID-19, alertam para a necessidade de recuperação e fortalecimento das atividades de vigilância epidemiológica, busca ativa e exame de contatos que possam ter sido comprometidas durante o período pandêmico.

A proporção de cura de 64%, significativamente inferior à meta preconizada de 90% pelo Ministério da Saúde, evidencia fragilidades importantes no acompanhamento longitudinal dos pacientes e na garantia da adesão ao tratamento. Esse achado, somado à taxa de óbito de 2,6% e à detecção de casos pediátricos, sinalizando transmissão

intradomiciliar, reforça a urgência de qualificação das ações de controle da hanseníase no município.

A enfermagem na Atenção Primária à Saúde emerge como protagonista fundamental para a reversão desse cenário. O enfermeiro, pela sua inserção territorial, capacidade de vínculo com a comunidade e atuação no acompanhamento longitudinal, possui papel estratégico na detecção precoce, no seguimento dos casos em tratamento, na prevenção de incapacidades físicas, na investigação de contatos e no combate ao estigma associado à doença. A capacitação permanente desses profissionais, a garantia de condições adequadas de trabalho e a valorização de seu papel no controle da hanseníase são essenciais para o alcance das metas de eliminação da doença enquanto problema de saúde pública.

As ações de controle da hanseníase devem transcender a dimensão biomédica e incorporar abordagens intersetoriais que atuem sobre os determinantes sociais da doença, incluindo articulação com políticas de educação, assistência social, geração de renda e melhoria das condições de moradia.

Reconhecem-se como limitações deste estudo a utilização de dados secundários do SINAN, sujeitos a problemas de subnotificação, incompletude de campos e possíveis inconsistências no preenchimento das fichas de notificação. Além disso, o período estudado incluiu os anos da pandemia de COVID-19, o que pode ter impactado tanto a detecção quanto a notificação de casos, introduzindo viés nas análises temporais.

Por fim, enfatiza-se que a eliminação da hanseníase enquanto problema de saúde pública em Campo Grande exige compromisso político, investimento sustentado em recursos humanos e materiais, fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado e, sobretudo, enfrentamento corajoso das iniquidades sociais e do racismo estrutural que perpetuam a vulnerabilidade de grupos populacionais específicos.

REFERÊNCIAS

BARROS, I. C. A. *et al.* Caracterização de casos e indicadores epidemiológicos e operacionais da hanseníase: análise de séries temporais e distribuição espacial, piauí, 2007-2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, n. [], p. 1-10, 15 jan. 2024. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s2237-96222024v33e2023090.pt>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2024.v33/e2023090/pt/#>. Acesso em: 11 nov. 2025.

BORBA, J. R. *et al.* Análise espacial e perfil epidemiológico da hanseníase como

subsídio para identificação de riscos e vulnerabilidades socioambientais em Rondônia, BR. **Revista Brasileira de Geografia Física**, v. 14, n. 3, p. 1513-1529, 20 jul. 2021. <http://dx.doi.org/10.26848/rbgf.v14.3.p1513-1529>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/rbgfe/article/view/245125>. Acesso em: 18 dez. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Programa Nacional de Controle da Hanseníase - PNCH**. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_controle_hanseníase_relatorio_gestao_maio_2007_dezembro_2008.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.562, de 12 de Dezembro de 2021. Altera o Anexo XII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de Setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Diário Oficial da União. 15 dez 2021; Sec. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2024-2030**. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/hanseníase/estrategia-nacional-para-enfrentamento-a-hanseníase-2024-2030/view>.

CAMPO GRANDE. RESOLUÇÃO SESAU n. 831 DE 5 DE AGOSTO DE 2024. **Diário Oficial de Campo Grande - MS**, n. 7.602, p30, de 06 de agosto de 2024. Disponível em: <https://diogrande.campogrande.ms.gov.br/>

DA SILVA, P. H. L. *et al.* Presence of Senescent and Memory CD8+ Leukocytes as Immunocenesence Markers in Skin Lesions of Elderly Leprosy Patients. **Frontiers in Immunology**, v. 12, p. 647385, 2021.

JESUS, I. L. R. DE . *et al.*. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 143–154, jan. 2023.

LEANO, H. A; M. **Análise Epidemiológica Da Hanseníase no Nordeste Brasileiro: Vulnerabilidade Individual, Programática e Social**. 2018. 130 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/items/60469d7a-22c9-46d2-8f47-31d895c76cad>. Acesso em: 18 dez. 2025.

LEITE FILHO, S. F. *et al.* Hanseníase em Crianças e Adolescentes no Brasil: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 2237-2251, 29 maio 2024. <http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p2237-2251>. Disponível em:

<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2141>. Acesso em: 20 nov. 2025.

LIMA, L. V. *et al.* Leprosy elimination phase in Alagoas, 2001-2022: na ecological study. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 34, p. 1-15, maio 2025. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s2237-96222024v34e20240255.en>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2025.v34/e20240255/pt/#>. Acesso em: 11 maio 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Boletim Epidemiológico de Hanseníase-Número Especial. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 jan. 24

MONTEIRO, M. J. S. D.as *et al.* PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE HANSENÍASE EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO. **Revista Brasileira Ciências da Saúde - Uscs**, v. 15, n. 54, p. 21-28, out. 2017. USCS Universidade Municipal de Sao Caetano do Sul. <http://dx.doi.org/10.13037/ras.vol15n54.4766>.

MORAES, N. G. *et al.* HANSENÍASE NO AMAZONAS: vulnerabilidade programática e indicadores operacionais. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 2, p. 01-13, 16 jun. 2024. Revista Enfermagem Atual. <http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.2-art.2249>. Disponível em: <https://mail.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2249/3727>. Acesso em: 18 dez. 2025.

NASCIMENTO, G. R. C.*et al.* Ações do enfermeiro no controle da hanseníase. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.L.], v. 13, n. 4, p. 743-50, 31 dez. 2011. Universidade Federal de Goiás. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i4.12593>,

NASCIMENTO, M. I. F. *et al.* Assistência de Enfermagem no campo da saúde do homem: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, v. 11, n. 9, p. 01-09, 13 jul. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i9.32029>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/32029/27241>. Acesso em: 11 nov. 2025.

NERY, J. S. *et al.* Socioeconomic determinants of leprosy new case detection in the 100 Million Brazilian Cohort: a population-based linkage study. **The Lancet Global Health**, v. 7, n. 9, p. 1226-1236, set. 2019. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s2214-109x\(19\)30260-8](http://dx.doi.org/10.1016/s2214-109x(19)30260-8). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(19\)30260-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(19)30260-8/fulltext). Acesso em: 15 nov. 2025.

RANZI, D. V. M. *et al.* Territórios Integrados de Atenção à Saúde: potencialidades de inovações para a Qualificação da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde**

Coletiva, v. 29, n. 11, p. e04432024, 2024.

RIBEIRO, M. D. A., SILVA, J.C. A.E OLIVEIRA, S. B. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. **Revista Panamericana de Salud Pública** [online]. 2018, v. 42 e42. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.42>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e42#>

RIBEIRO M. E. S. *et al.* Análise da relevância do diagnóstico precoce de hanseníase na Atenção Primária à Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e19648, 30 mar. 2025.

ROCHA, M. C. N.; NOBRE, M. L.; GARCIA, L. P. Características epidemiológicas da hanseníase nos idosos e comparação com outros grupos etários, Brasil (2016-2018). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, p. 1-14, fev. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102/311x00048019>.

SAMPAIO A. P. F. *et al.* Incapacidades físicas de pessoas com hanseníase. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18341, 21 jan. 2025.

SANTOS, A. R. ; IGNOTTI, E. Prevenção de incapacidade física por hanseníase no Brasil: análise histórica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3731–3744, out. 2020.

SANTOS, A. R.; IGNOTTI, E. Prevenção de incapacidade física por hanseníase no Brasil: análise histórica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3731–3744, out. 2020.

SILVA, J. B. *et al.* Saúde do homem: estratégias de acolhimento multiprofissional na atenção básica de pernambuco. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 10, n. 4, p. 1-6, 14 nov. 2020. Grupo Verde de Agroecologia e Abelhas. <http://dx.doi.org/10.18378/rebes.v10i4.8014>. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/8014>. Acesso em: 11 nov. 2025.

SOUZA, E. A. *et al.* Vulnerabilidade programática no controle da hanseníase: padrões na perspectiva de gênero no estado da bahia, brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. 1-15, 5 fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00196216>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2018.v34n1/e00196216>. Acesso em: 18 dez. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2023). Number of new leprosy cases, 2023. The Global Health Observatory. Disponível em:

<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/number-of-new-leprosy-cases>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Autor: Victória Karolynne da Mata Campos

Autor: Rodrigo Aranda Serra