

Perfil de 2.753 casos novos de hanseníase de Palmas, Tocantins, Brasil, 2001-2015

Lorena D. Monteiro^{1,2,3,4}; Patrícia R. dos Santos¹; Allana L. M. Rodrigues¹; Taísa S. Ribeiro^{1,3}

¹Secretaria Municipal de Saúde, 77000-000 Palmas, TO, Brasil. Email: lorenamonteiro3@hotmail.com. ²Fundação Escola de Saúde Pública - FESP, 77000-000 Palmas, Tocantins, Brasil. ³Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, 77000-000 Palmas, Brasil. ⁴Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, ITPAC 77500-000 Porto Nacional, TO, Brasil.

Palmas é a capital mais nova e hiperendêmica para hanseníase no Brasil (60 casos/100 mil habitantes em 2015). Foi caracterizado o perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico de casos novos de hanseníase residentes em Palmas, estado do Tocantins, Brasil, 2001 a 2015. Estudo baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde. Foram incluídos todos os 2.753 casos novos de hanseníase diagnosticados em Palmas no período. Excluíram-se casos com erro de diagnóstico, duplicidade de registros e códigos incompatíveis com os do município de Palmas. Do total de 2.753 casos novos, a média de idade foi de 37,7 anos (2,2 a 99,6 anos). Houve maior registro do sexo masculino (n=1.625; 59,0%). Na faixa etária <15 anos houve 215 (7,8%) casos. Um total de 223 (9,0%) era analfabeto; 1.495 (54,0%) tiveram oito anos ou menos de estudo. A raça parda predominou (n=1.532; 57,6%). Quase a totalidade residia na zona urbana (n=2.543; 94,7%). Os registros de casos paucibacilares prevaleceram (n=1.480; 53,7%). Os casos na forma clínica indeterminada foram mais comuns (n=981; 36,0%), seguida da forma dimorfa (n=850; 31,1%). Os casos foram detectados em sua grande maioria por demanda espontânea (n=1.571; 57,3%) e encaminhamentos (n=885; 32,2%). O acometimento de nervos estava presente em 546 (19,8%) dos casos. Apesar do baixo registro, os episódios reacionais registrados apresentaram uma alta prevalência somando-se 219 (8,0%) tipos de episódios. Houve alta prevalência de registros com grau de incapacidade física 465 (17,0%) e baixa prevalência de grau 109 (4,0%). O alto percentual de casos em crianças, adultos jovens, analfabetos e com baixa escolaridade apontam para vulnerabilidade social da doença e focos de transmissão recente. As atividades de controle da doença devem ser priorizadas em grupos de maior vulnerabilidade. A predominância de detecção por demanda espontânea e encaminhamentos aponta a fragilidade da vigilância do agravo. Há que se empreenderem esforços para uma vigilância ativa por meios de exames de coletividade e exame de contatos para de fato se alcançar um efetivo controle e diagnóstico precoce num território com 95% de cobertura de saúde da família.

Palavras chaves: hanseníase, epidemiologia, saúde pública.