

Análise da incompletude do preenchimento das notificações de hanseníase em Palmas, 2022 a 2023

Analysis of the incompleteness of filling out leprosy notifications in Palmas, 2022 to 2023

Jhon Cleyton Barbosa Campos¹, Fabiana Pires Rodrigues de Almeida Lopes², Marli da Silva Pimentel³.

RESUMO

A hanseníase é uma patologia infectocontagiosa, tem longo período de latência clínica causada pela bactéria *Mycobacterium leprae* que afeta a pele e os nervos periféricos, podendo levar a incapacidades físicas e deformidades. Compõe o cadastro de doenças de notificação compulsória em todo o território nacional. Este trabalho tem por objetivo, analisar as informações geradas a partir dos registros na base de dados do SINAN e DATASUS nos anos de 2022 e 2023. Trata-se de um estudo epidemiológico, feito a partir de informações de caráter retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa. Nos anos analisados, houve 1.197 novos casos de pessoas com hanseníase, desses: 699 fichas não continham o tipo de saída do paciente; 3 fichas não especificavam o modo de entrada; 18 fichas não apresentavam a forma clínica notificada; 23 fichas não informavam a incapacidade no momento da notificação; 866 o tipo de incapacidade na cura do paciente; e 555 não continham informações sobre episódios reacionais. A falta de preenchimento em diversos campos da ficha de notificação demonstra uma fragilidade. Torna-se essencial intensificar e fortalecer as ações de vigilância em saúde relacionadas à hanseníase, a promoção da saúde e a implementação de intervenções voltadas para a redução dos casos.

Palavras-chave: Hanseníase. Notificação. Tratamento. Avaliação.

ABSTRACT

Leprosy is an infectious disease, with a long period of clinical latency caused by the bacteria *Mycobacterium leprae* that affects the skin and peripheral nerves, which can lead to physical disabilities and deformities. Leprosy is part of the register of notifiable diseases throughout the national territory. This work aims to analyze the information generated from records in the SINAN and DATASUS database in the years 2022 and 2023. This is an epidemiological study, carried out using information of a retrospective, descriptive nature, with a quantitative approach. In the years analyzed, there were 1,197 new cases of people with leprosy, of which: 699 records did not contain the patient's type of exit; 3 tokens did not specify the entry mode; 18 records not presented in notified clinical form; 23 forms did not indicate disability at the time of notification; 866 the type of inability to cure the patient; and 555 did not report reactional episodes. The lack of completion of several fields on the notification form demonstrates a weakness. It is essential to intensify and strengthen health surveillance actions related to leprosy, health promotion and the implementation of interventions aimed at reducing cases.

Keywords: Leprosy. Notification. Treatment. Evaluation.

¹Enfermeiro. Residente em Saúde Coletiva pela Fundação Escola de Saúde de Palmas- FESP.. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5535-4944>.

²Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem FMB-UNESP. Preceptora de estágio da Graduação em Enfermagem na Faculdade de Palmas (FAPAL) e docente no Centro Universitário - UNITOP. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0825-1627>.

³Enfermeira. Mestranda pelo programa de pós-graduação em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Tocantins. Servidora pública do Ministério da Saúde. Coordenadora de vigilância pela Secretaria de Saúde de Palmas. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1407-844X>.

1. INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma patologia infectocontagiosa presente desde os primórdios da civilização que possui demorado período de latência clínica. Causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, ela afeta a pele e os nervos periféricos, podendo levar a incapacidades físicas e deformidades (Nascimento *et al.*, 2020).

Essa moléstia de caráter endêmico inclui-se em um grupo de doenças tropicais negligenciadas, com grande endemicidade em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, a exemplo da Índia, Brasil e Indonésia, que dispõem de baixo investimento para controlar a transmissão e concentram 75% das pessoas notificadas com a doença no mundo em 2020 (Mendes *et al.*, 2023).

O Brasil continua sendo o segundo país do planeta em número absoluto de casos novos de hanseníase diagnosticados, mesmo com a redução dos diagnósticos e notificações que ocorreram devido aos problemas operacionais causados pela pandemia da COVID-19 (Lanza *et al.*, 2021). Em 2020, o Brasil registrou 17.799 casos, obtendo a taxa de detecção de 7,10 casos por 100 mil habitantes. Já em 2021, dados apontam que o Brasil diagnosticou 15.155 casos novos de hanseníase. Assim, observa-se que o número de diagnósticos em 2021 foi bem menor quando comparado ao ano anterior, no início da pandemia (Ministério Da Saúde, 2022)

A quantidade de casos em tratamento no final de 2021, foi de 22.426, com uma taxa de prevalência de 1,05 por 10 mil habitantes. Nos últimos anos, o Brasil apresentou uma redução de 30,4% na taxa de prevalência. Ainda em 2021, evidenciou-se maior redução da taxa de detecção geral, o que pode estar ligado à menor quantidade de diagnósticos realizados, causado pela sobrecarga dos serviços de saúde e pelas restrições durante a pandemia da COVID-19 (Ministério Da Saúde, 2023).

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2023), a presença de casos novos da hanseníase constitui problema de saúde pública na maior parte dos estados brasileiros. O estado do Tocantins, que fica localizado na região Norte do país, ocupou a segunda posição entre as unidades federativas, com 47,97 casos novos por 100 mil habitantes, e sua capital, Palmas, registrou uma taxa de 79,78 casos por 100 mil habitantes, a maior entre as capitais do país.

A hanseníase compõe o cadastro de doenças de notificação compulsória em todo o território nacional. Tais notificações são gravadas e administradas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), possibilitando assim o registro dos

contatos domiciliares examinados e o acompanhamento do caso até seu término. As informações do Sinan são utilizadas no cálculo de indicadores que contribuem na compreensão do desempenho epidemiológico da doença e na operacionalização da assistência prestada aos infectados (Mendes, Oliveira e Schindler, 2023).

Tais informações devem ser registradas nas unidades de saúde (no prontuário do paciente e na ficha de acompanhamento do caso) e enviadas ao órgão de vigilância epidemiológica hierarquicamente superior, por meio de um relatório de acompanhamento do caso. O fluxo e a periodicidade no envio dessas informações devem ser estabelecidos pela unidade federada, em conformidade com os procedimentos preconizados para o sistema de informação (Ministério Da Saúde, 2022).

O imperfeito cumprimento das informações contidas nas fichas de notificação impacta na geração de dados confiáveis, o que contribui para o desconhecimento do processo de saúde-doença. Dessa forma, é necessário que esses dados sejam avaliados e analisados dentro da base de dados do SINAN quanto à completude dos campos. A palavra completude refere-se ao grau de preenchimento de campo analisado, medida pela proporção de notificações com campo preenchido com categoria distinta daquelas indicadoras de ausência do dado (Marques, Siqueira e Portugal, 2020).

Diante do exposto e considerando que a hanseníase é uma doença crônica, incapacitante, de alta magnitude e hiperendêmica no município de Palmas, justifica-se a importância de se verificar a completude de preenchimento dos documentos obrigatórios de notificação e acompanhamento dos casos, bem como dos registros realizados pelos diversos profissionais durante o tratamento dos pacientes (Neves *et al.*, 2018).

Este trabalho, então, tem por objetivo analisar as informações geradas a partir dos registros na base de dados do SINAN e DATASUS nos anos de 2022 e 2023, em Palmas, a fim de identificar o cumprimento das diretrizes estabelecidas para o tratamento quanto sua completude.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho é um estudo epidemiológico, feito a partir de informações de caráter retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa.

As informações foram pautadas em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde-DATASUS e do Sistema de Informações de

Agravos de Notificação – SINAN, englobando os meses de janeiro a dezembro dos anos de 2022 e 2023, tendo como população de estudo pacientes acometidos por hanseníase.

As variáveis utilizadas para a análise epidemiológica foram: tipo de entrada e saída; forma clínica no momento da notificação; avaliação da incapacidade no momento da notificação; episódio reacional e incapacidade na cura.

Os dados quantitativos foram consolidados em planilhas através do programa Microsoft Excel 2013 e, posteriormente, transcritos em gráficos, de modo a visualizar os fenômenos epidemiológicos de maior relevância.

3. RESULTADOS

Entre 2022 e 2023, no município de Palmas, registraram-se 1.197 novos casos de pessoas com hanseníase. Desses, 700 fichas não apresentaram o tipo de saída do paciente, sendo que o ano de 2022 representou 21,14% e o ano de 2023 78,85%. O modo de entrada desses pacientes apresenta uma completude satisfatória, apresentando somente 3 fichas com o campo em branco ao longo de período estudado.

Figura 1. Quantidade de fichas com campos em branco/ignorados referentes ao Tipo de Saída e Modo de Entrada nos anos de 2022 e 2023.



Fonte: DATASUS, SINAN, 2025.

O espaço forma clínica notificada, salientou 18 incompletudes dentro do espaço de tempo pesquisado (07 em 2022 e 11 em 2023), e a avaliação da incapacidade no momento da notificação com 23 incompletudes (14 em 2022 e 09 em 2023). Quanto ao registro do

tipo de incapacidade na cura do paciente, 866 fichas ficaram com esse campo sem o devido preenchimento.

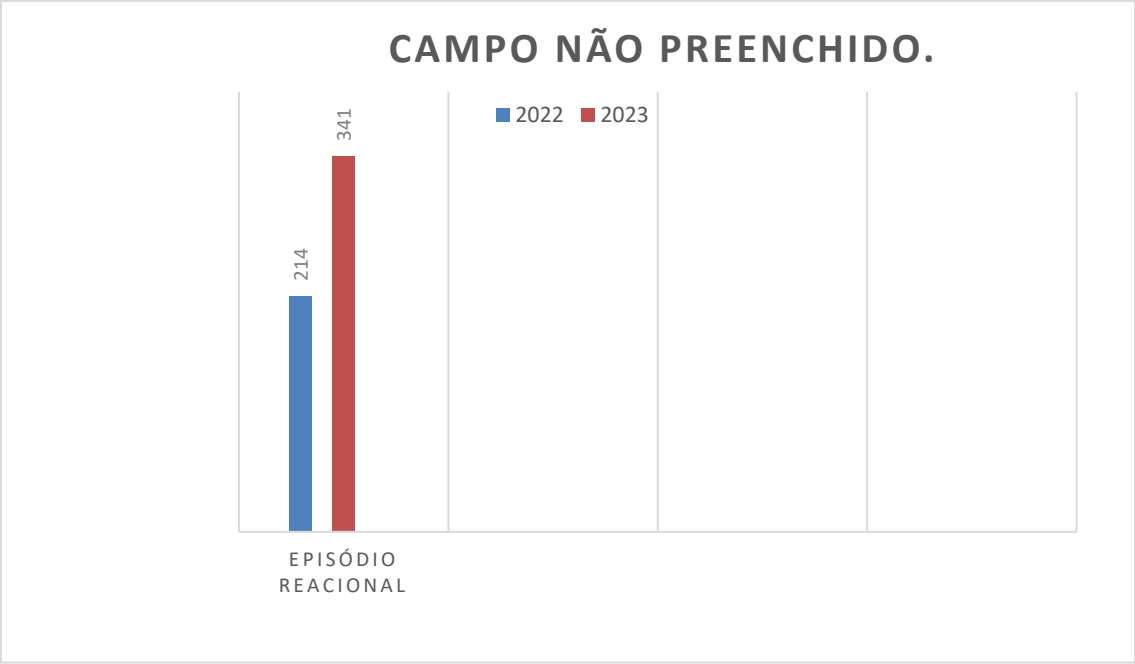
Tabela 1. Quantidade de campos brancos ou ignorados.

ANO	FORMA CLÍNICA	AVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE	INCAPACIDADE NA CURA
2022	7	14	323
2023	11	9	563
TOTAL	18	23	866

Fonte: DATASUS, SINAN, 2025.

O campo de informações sobre episódios reacionais dos pacientes em relação à medicação utilizada durante o tratamento permaneceu vago em 555 fichas. Nesse caso, há ênfase no ano de 2023, o qual representa 61.44% dessa falta de registro.

Figura 2. Campo não preenchido referente aos episódios reacionais dos pacientes em tratamento.



Fonte: DATASUS, SINAN, 2025.

4. DISCUSSÃO

Um estudo semelhante realizado no Estado de Rondônia apurou um número significativo de campos ignorados encontrados em alguns itens da ficha de notificação. Tal fato representou uma limitação no estudo, impedindo uma análise mais acurada de algumas variáveis. Os autores defendem que o número de casos da doença seja ainda maior, uma

vez que a subnotificação impossibilita conhecer a real magnitude da doença (Vieira *et al*, 2014).

A ausência de preenchimento do campo "forma clínica" durante o período de estudo no município de Palmas corresponde a 1,50% de todos os casos. Em um trabalho realizado por Souza (2017), enfatizou-se a proporção de casos não classificados (19,62%), sendo o campo "forma clínica" não preenchido na notificação e/ou não lançado no SINAN. O autor afirma ainda que a alta fração de campos ignorados e em branco mostra a vulnerabilidade no registro das informações.

Em razão de a hanseníase exibir progressão crônica, acontecimentos agudos, dominados de episódios reacionais, podem aparecer no decurso da doença ou após a cura. Essas reações não são efeitos colaterais da poliquimioterapia (PQT), mas fenômenos imunológicos relacionados aos antígenos do *Micobacterium Leprae*, libertados durante a PQT e ocorrem de acordo com a capacidade do hospedeiro em identificá-lo (Paschoal e Soler, 2015).

Devido a todo o impacto que um episódio reacional pode acarretar ao tratamento do usuário e aos múltiplos fatores que contribuem para isso, torna-se importantíssimo o preenchimento correto desse espaço na ficha do paciente (Paschoal e Soler, 2015). Em Palmas 46,36% dessas fichas apresentaram esse indicador em branco ou ignorado.

Em outra pesquisa realizada em uma capital do nordeste, essa mesma variável apontou uma completitude classificada como muito ruim: acima de 50% dos campos sem informação (Mendes, Oliveira e Schindler, 2023).

Em relação à avaliação de incapacidade no momento da notificação, 1,92% dos casos analisados nessa observação tinham esse campo ignorado ou em branco na ficha. Quando comparado à investigação realizada por Alves e Ribeiro (2018), 11,1% das fichas relatam esse campo em branco. A pesquisa ainda ressalta a importância do diagnóstico precoce como a melhor maneira de evitar-se as incapacidades que devem ter avaliações neurológicas no início, durante e no final do tratamento.

Do mesmo modo, o tipo de entrada obteve uma boa completude, apresentando apenas 3 fichas com esse campo em branco ou ignorado. Por outro lado, o tipo de saída demonstrou 58,39% desse espaço esquecido ou vazio. Essas falhas de preenchimento das informações podem ser geradas por fatores diversos, como a falta de conhecimento e de sensibilidade dos profissionais quanto à importância da informação para a tomada de

decisão em saúde, falhas na programação dos sistemas e sobrecarga de trabalho dos profissionais (Souza *et al*, 2017).

Neste estudo foi encontrado 58,39% dos casos não tinham o tipo de saída. Algo semelhante pode ser observado em outra pesquisa onde o percentual de avaliados na cura foi menor quando relacionado aos avaliados no diagnóstico ao longo dos anos. Vale ressaltar a relevância de uma abordagem pormenorizada no que se refere à avaliação do grau de incapacidade no diagnóstico, assim também como na cura. Essa informação permite uma visão clara sobre o avanço ou a involução dessas incapacidades após a alta (ALVES *et al*, 2017).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dessas variáveis relacionadas à hanseníase possibilita o desenvolvimento de estratégias específicas voltadas para a área da saúde coletiva. Isso inclui a colaboração e o envolvimento de diversos atores sociais, como gestores e profissionais de saúde, que contribuem para fortalecer as ações de prevenção da hanseníase e para promover a saúde da população. Essas ações englobam a realização do diagnóstico precoce, o controle e o tratamento adequado da doença, além da compreensão do cenário atual da hanseníase.

Uma das fragilidades aqui identificadas é a dependência da inserção de dados no sistema por um profissional, o que nem sempre é realizado de maneira correta ou completa. Assim, torna-se essencial intensificar e fortalecer as ações de vigilância em saúde relacionadas à hanseníase, considerando que esses dados são fundamentais para subsidiar a tomada de decisões, a promoção de ações de saúde e a implementação de intervenções voltadas para a redução dos casos de hanseníase no município e em localidades com características semelhantes.

REFERÊNCIAS

- ALVES, C. C.; RIBEIRO, M. D. Perfil Epidemiológico Dos Casos De Hanseníase No Município De Teresópolis-RJ De 2011 A 2016. **Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis**, v. 2, n. 2, 2018.
- ALVES, E. S. *et al*. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município do nordeste brasileiro: uma análise retrospectiva. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 3, p. 648-652, 2017.
- BARBOSA, E. M. A.; FREITAS, D. F. Análise descritiva da taxa de prevalência da hanseníase em dois cenários territoriais no Estado de Goiás. **Gerência de Vigilância**

Epidemiológica/ Superintendência de Vigilância em Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Boletim Epidemiológico. v. 18, n. 04. 2017.

LANZA, F. M. *et al.* Perfil epidemiológico da hanseníase em Divinópolis. **Medicina (Ribeirão Preto)**. v. 55, n. 03. 2021.

MARQUES, C. A.; SIQUEIRA, M. M.; PORTUGAL, F. B. Avaliação da não completude das notificações compulsórias de dengue registradas por município de pequeno porte no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, n. 03, p. 891-900. 2020.

Marques, C. A.; Siqueira, M. S.; Portugal, F.B. Avaliação da não completude das notificações compulsórias de dengue registradas por município de pequeno porte no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, n. 03, p. :891-900. 2020.

MENDES, M. D. S.; OLIVEIRA, A. L. S.; SCHINDLER, H. C. Avaliação da completude, consistência e não duplicidade dos dados de notificação da hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, João Pessoa, Paraíba: estudo descritivo, 2001-2019. **Epidemiol Serv Saúde**. Brasília, v. 32, n. 02, maio. 2023.

MENDES, M. S.; OLIVEIRA, A. L. S.; SCHINDLER, H. C. Avaliação da completude, consistência e não duplicidade dos dados de notificação da hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, João Pessoa, Paraíba: estudo descritivo, 2001-2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v. 32, n 02. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da hanseníase**. Brasília. 2002. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Hanseníase* 2022. Boletim Epidemiológico; 2022. p. 1–54. 21 de Agosto de 2023. Número especial. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hanseniase-25-01-2022.pdf>.

NASCIMENTO, D. S. *et al.* Activity limitation and social participation restriction of people with leprosy: a cross-sectional analysis of magnitude and associated factors in a hyperendemic municipality in the state of Piauí, Brazil, 2001-2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 3, junho. 2020.

NEVES, T. V.; SOARES, K. R.; CASTRO, J. G. D. Qualidade dos registros nos prontuários de pacientes de hanseníase no município de Palmas, Tocantins. **Revista Cereus**. v. 10, n. 04. 2018.

PASCHOAL, V. D.; SOLER, Z. A. S. G. O Fenômeno Reacional na Hanseníase e Aspectos da Assistência de Enfermagem. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**. v. 3, n. 1, 2015. DOI: 10.18554/refacs.v3i1.1034. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/1034>. Acesso em: 17 jan. 2025.

SOUZA, C. D. F, *et al.* Grau de incapacidade física na população idosa afetada pela hanseníase no estado da Bahia, Brasil. **Acta Fisiatr**. v. 57309, p. 27-32. 2017.

VIEIRA, G. *et al.* Hanseníase em Rondônia. **Epidemiol Serv Saúde [Internet]**. v. 23, p. 269-275. 2014.