

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NA REGIÃO NORDESTE ENTRE 2013 E 2022

<sup>1</sup> Nathália Manuela Luna Lacerda; <sup>1</sup>Raísla Luana Bezerra de Aquino; <sup>1</sup>Luana Victória de Andrade Ramos; <sup>2</sup>Sarah Mourão de Sá

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina pela Faculdade Paraíso (FAP) Araripina-PE;

<sup>2</sup> Docente do curso de medicina pela Faculdade Paraíso (FAP) Araripina-PE.

**Área temática:** Temas transversais

**Modalidade:** Comunicação Oral Online

**E-mail dos autores:** nathalliamanuela@alunomed.fapce.edu.br<sup>1</sup>; raislaluaaquino@gmail.com<sup>1</sup>; luanavictoriamed@gmail.com<sup>1</sup>; sarah.mourao@fapce.edu.br<sup>2</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma doença infecciosa, transmissível e de caráter crônico, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Trata-se de uma enfermidade que pode ocasionar repercussões negativas entre seus portadores, uma vez que a doença pode gerar incapacidades físicas e deformidades, envolvendo fatores físicos e emocionais. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase na região Nordeste do Brasil. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, quantitativo com abordagem descritiva, desenvolvido a partir dos casos de hanseníase notificados na Região Nordeste, entre os anos de 2013 a 2022. Os dados epidemiológicos utilizados são provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). **RESULTADOS:** No período analisado foram notificados 140.541 casos confirmados de hanseníase na Região Nordeste. Houve maior ocorrência no sexo masculino com 78.654 (55,96%) dos casos, de raça/cor parda totalizando 90.396 (64,32%), na faixa etária de 40-49 anos correspondendo a 25.515 (18,15%), com ensino fundamental incompleto resultando 46.343 (32,97%) dos casos. **CONCLUSÃO:** O número de notificações e endemidade são altos na região do Nordeste, em que os estados predominantes em relação a quantidade de registros são Maranhão, Pernambuco e Bahia.

**Palavras-chave:** Perfil de Saúde; Epidemiologia; Hanseníase.

### 1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é considerada uma Doença Tropical Negligenciada (DTN), no qual está associada, sobretudo, a população com más condições socioeconômicas (OMS, 2021). Trata-se de uma doença endêmica nas diferentes regiões do mundo, sendo que o Brasil detém de mais de 90% dos casos nas Américas, além de ser classificado com uma área de alta endemidade,

com distribuição territorial dos casos de forma heterogênea e com as maiores taxas de detecção registradas nas Regiões Norte, Centro-oeste e Nordeste (Rodrigues et al., 2020).

A transmissão ocorre pelas vias respiratórias superiores, no qual o homem é o único reservatório natural do bacilo (Jesus *et al.*, 2022). Trata-se de uma doença infecciosa, transmissível e crônica. É causada pelo *Mycobacterium leprae*, também chamado de bacilo de Hansen. A doença pode ser classificada conforme suas formas clínicas. Compreende as formas: Indeterminada (I), Tuberculóide (T), Dimorfa (D) e Virchowiana (V). Estas são agrupadas, conforme o tratamento, em Paucibacilares – PB (I e T) e Multibacilares – MB (D e V) (Santos *et al.*, 2019).

O quadro clínico é marcado por sinais e sintomas dermatológicos e neurológicos, tais como: alterações na sensibilidade da pele, pápulas, nódulos e queda de cabelo. Além disso, podem ser observados outros sintomas como dor, espessamento dos nervos periféricos, fraqueza muscular, inchaço das mãos e pés, febre, dor nas articulações e secura no nariz e nos olhos (Costa *et al.*, 2023).

O diagnóstico precoce dos casos dificulta a cadeia epidemiológica de propagação da doença e diminui significativamente o risco de incapacidade (Santos *et al.*, 2019). No entanto, o sistema de saúde brasileiro ainda passa por inúmeros empecilhos em relação a detecção precoce e o início do tratamento em tempo oportuno. Esses obstáculos devem ser combatidos de forma propiciar o devido acesso da população aos serviços de saúde, a descontinuação da cadeia de transmissão e a adesão ao tratamento (Almeida *et al.*, 2021).

A hanseníase pode ocasionar repercussões negativas entre seus portadores, uma vez que a doença pode gerar incapacidades físicas e deformidades, envolvendo fatores físicos e emocionais. Tais consequências podem resultar em diminuição da capacidade de trabalho, limitação da vida social, problemas psicológicos, bem como o preconceito que cerca os afetados pela doença. Contudo, é válido ressaltar que o estigma inerente a hanseníase não está limitado às incapacidades físicas da doença, mas também a sua história milenar de marginalização (Jesus *et al.*, 2022).

Dessa forma, a compreensão do perfil epidemiológico da hanseníase contribui para traçar planos de intervenção, bem como a elaboração de políticas de saúde. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi traçar o perfil epidemiológico acerca dos casos de hanseníase na Região Nordeste do Brasil, no período de 2013-2022 e, assim, chamar a atenção dos diversos profissionais de saúde, como também toda a população, de modo a diminuir a negligência na investigação, no diagnóstico e no tratamento da doença.

Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, quantitativo com abordagem descritiva, desenvolvido acerca dos casos de hanseníase na região Nordeste do Brasil, durante o período de 2013 a 2022. Os dados epidemiológicos utilizados são provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS).

Assim, essa pesquisa teve como critério de inclusão as seguintes variáveis: ano de notificação, região de notificação, UF de notificação, sexo biológico, raça/cor, escolaridade, faixa etária e casos notificados de hanseníase entre o período de 2013 a 2022. Como critério de exclusão tiveram os casos notificados fora do tempo de observação selecionado e/ou com as variáveis do estudo incompletas e/ou ignoradas.

No tocante à coleta de dados, todos os dados foram reunidos e, em seguida, tabulados no software Microsoft Office Excel® (2016), possibilitando o desenvolvimento de tabelas, além de uma observação mais aprofundada das informações recolhidas. No que se refere aos aspectos éticos, por se tratar de dados de domínio público, a submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) foi dispensada.

### 3 RESULTADOS

Verificou-se que no Nordeste, entre o período de 2013 a 2022 foram notificados 140.541 casos confirmados de hanseníase, correspondendo a região com o maior número de notificações. No entanto, a quantidade de casos não se manteve constante, ocorrendo variações ao longo do período analisado, sendo registrado o maior número no ano de 2014 com 16.372 casos. Em contrapartida, verificou-se uma diminuição expressiva em 2020, com somente 9.911 casos, resultando em uma redução de 39,46% quando comparado ao ano de 2014.

**Tabela 2.** Casos confirmados notificados de hanseníase no Nordeste, por ano de notificação, entre o período de 2013 a 2022.

| Ano Notificação | Região Nordeste | Total |
|-----------------|-----------------|-------|
| 2013            | 16372           | 16372 |
| 2014            | 16468           | 16468 |
| 2015            | 15670           | 15670 |
| 2016            | 13780           | 13780 |
| 2017            | 15379           | 15379 |
| 2018            | 15199           | 15199 |
| 2019            | 15204           | 15204 |
| 2020            | 9911            | 9911  |
| 2021            | 10886           | 10886 |
| 2022            | 11672           | 11672 |

Com relação ao número de casos nos estados do Nordeste, o Maranhão deteve o maior número de notificações com 39.057 (27,79%) casos, seguido pelo Pernambuco com 28.094 (19,98%), Bahia com 25.942 (18,45%), Ceará com 19.313 (13,74%), Piauí com 11.585 (8,24%), Paraíba com 6.164 (4,38%), Sergipe com 3.947 (2,80%), Alagoas com 3.765 (2,67%), e Rio Grande do Norte com 2.674 (1,90%)

Conforme o sexo, observou-se um maior quantitativo no sexo masculino, correspondendo 78.654 (55,96%) dos casos notificados, seguido por 61.877 (44,02%) do sexo feminino, além de 10 ignorados. Já no comparativo entre cor/raça os indivíduos autodeclarados pardos detêm do maior número de notificações, totalizando 90.396 (64,32%), seguido pela raça branca com 21.971 (15,63%), preta com 19.539 (13,90%), ignorado/branco com 6.986 (4,97%), amarela com 1.166 (0,82%) e indígena com 493 (0,35%). Quanto às faixas etárias, a mais acometida foi de 40-49 anos, correspondendo a 25.515 (18,15%) da totalidade de casos. Acerca do nível de escolaridade, é perceptível que a maioria dos casos estão entre as pessoas com ensino fundamental incompleto, totalizando 46.343 (32,97%) dos casos. Por outro lado, é perceptível que os indivíduos com educação superior completam corresponde a uma pequena parcela dos casos, somando apenas 3.629 (2,58%).

#### 4 DISCUSSÃO

De acordo com o estudo, evidenciou-se um elevado número de notificações de hanseníase, tendo o ano de 2014 com o maior número de casos. O Brasil, segundo a Organização Mundial da Saúde-OMS (2021), é classificado como país de alta carga da doença e se encontra no segundo lugar no ranking de casos no mundo, superado apenas pela Índia (Jesus *et al.*, 2022). Trata-se de uma doença que predomina em contextos sociais e geográficos de condições socioeconômicas precárias e presença de clima tropical, respectivamente (Alves *et al.*, 2023).

Ademais, pode-se aferir que a região Nordeste apresenta um alto número de casos de hanseníase, sendo uma região de elevada endemicidade, sobretudo nas comunidades mais vulneráveis, tais como as pessoas que vivem em pobreza extrema, em privação de liberdade, em situação de rua, às margens da sociedade e aglomeradas (Nunes; Lima, 2019).

Com relação a notificação dos casos durante o período analisado, percebeu-se oscilações durante tal intervalo. No ano de 2020, verificou-se uma redução dos casos notificados, tal acontecimento pode ser concedido à pandemia COVID-19, que passou a ser prioridade no

âmbito da saúde, no qual entre o planejamento do combate à pandemia, a OMS propôs medidas isolamento social e modificações relacionadas aos serviços de saúde, inclusive os referentes as doenças negligenciadas. Assim, pessoas com o quadro clínico típico de hanseníase não procuraram os serviços de saúde, ocasionando em subnotificação dos casos e contribuindo para a progressão da transmissibilidade da doença (Alves *et al.*, 2023).

No que se refere ao sexo, observou-se que os homens são os mais acometidos pela doença. Esse predomínio pode ser justificado pelo menor cuidado do sexo masculino com a saúde, podendo levar a um retardo no diagnóstico e aumento dos riscos para desenvolver incapacidades físicas. Além disso, é possível que questões biológicas contribuam para uma maior incidência no sexo masculino (Brasil, 2018).

No que diz respeito a escolaridade, pessoas que apresentam um menor nível de escolaridade têm uma maior chance de desenvolver incapacidades físicas ocasionadas pela hanseníase, tendo, assim, uma relação inversamente proporcional (Lages *et al.*, 2018). Dessa forma, a diminuição da escolaridade impacta na determinação do quadro clínico da doença, implicando no atraso da procura dos serviços de saúde e a chance de desencadear complicações relacionadas a doença. Já no que concerne à raça, é notório um predomínio entre a raça parda. Tal circunstância pode ser atribuída ao processo de colonização e miscigenação no Brasil (Almeida *et al.*, 2021).

## 5 CONCLUSÃO

O número de notificações e endemicidade são altos na região do Nordeste, em que os estados predominantes em relação a quantidade de registros são Maranhão, Pernambuco e Bahia. Conclui-se, portanto, que apesar da diminuição dos casos notificados de hanseníase nos últimos anos, essa doença ainda é uma realidade frequente, no qual necessita uma atuação significativa dos profissionais de saúde e da população para que ocorra o devido esclarecimento acerca da patologia e, conseqüentemente o combate dessa doença, no qual ainda é tido como um estigma, dificultando, assim, a sua eliminação.

Diante de tal fato, os dados apresentados comprovam a necessidade de aumento das políticas públicas para prevenção e detecção precoce hanseníase, bem como a necessidade de educação em saúde, tornando acessível o conhecimento à população acerca dos sinais e sintomas, diagnóstico e importância da continuidade do tratamento da doença.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. V. R. *et al.* Perfil dos pacientes de hanseníase: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 16, e289101623741, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23741>. Acesso em: 2 jan. 2024.

ALVES, A. P. F. *et al.* Perfil epidemiológico da Hanseníase no Brasil entre 2017 e 2022. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.9, n.5, p. 15743-15753, maio. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Boletim epidemiológico: hanseníase**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, v. 49, n. 4, p. 1-12, 2018.

COSTA, R. M. Hanseníase em menores de quinze anos no município mais hiperendêmico do Brasil. **Rev Paul Pediatr**, Palmas, v. 42, e2023022, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2024/42/2023022>. Acesso em: 2 jan. 2024.

JESUS, I. L. R. *et al.* Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde. Coletiva**, Rio de Janeiro, v.1, n.28, p. 143-154, 2022.

LAGES, D. S. *et al.* A baixa escolaridade está associada ao aumento de incapacidades físicas no diagnóstico de hanseníase no Vale do Jequitinhonha. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 44, n. 3, p. 303-309, jul./set. 2018.

NUNES, M. R. G; LIMA, B. S. S. Perfil Epidemiológico dos Casos de Hanseníase no Nordeste Brasileiro no Período de 2010-2017: Doença Negligenciada. **Id on Line Rev Mult Psic**, v. 13, n. 48, p. 622-638, dez. 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2262/3466>. Acesso em: 6 jan. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estratégia Global para a Hanseníase 2021-2030: Rumo a zero hanseníase**. Nova Deli: OMS, 2021.

RODRIGUES, R. N., LEANO, H. A. DE M., BUENO, I. DE C., ARAÚJO, K. M. DA F. A., & LANA, F. C. F. (2020). **Áreas de alto risco de hanseníase no Brasil, período 2001-2015**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(3), 1-7

SANTOS, K. C. B. *et al.* Estratégias de controle e vigilância de contatos de hanseníase: revisão integrativa. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v.43, n.121, p. 576-591, abr./jun. 2019.