



Hanseníase: Análise do perfil de internações e mortalidade no Brasil

Gabriela Stocco Rodrigues

Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul
E-mail: gabrielastocco@outlook.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1902-965X>

Guilherme dos Santos Lara

Médico, graduado pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)
E-mail: guilherme.slara@outlook.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2413-3905>

Nicolas Jose Suck Cechelero

Médico, graduado pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)
E-mail: nicolasechelero@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4992-8300>

Jana Daisy Honorato Borgo

Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul
E-mail: janadaisyborgo@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4583-4098>

Mariana Melissa Félix de Medeiros

Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul
E-mail: socialmariana@outlook.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1652-9603>

Nathalia Duval Noba

Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul
E-mail: duvalnobanathalia@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4240-4252>

Francis Xaubet Burin

Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul
E-mail: francis.xaubet@sempreub.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5492-484X>

Mariana Michalski Fagundes Cunha

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Campo Real
E-mail: marianafagundescunha@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2998-8847>

Káren Tavares Leite dos Santos

Especialista em Ciências Criminais pela Faculdade Interamericana de Porto Velho (UNIRON)
Bacharel em Direito pela Faculdades Integradas de Cacoal (UNESC)
Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul
E-mail: karenleite87@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0781-9816>

Rodrigo Roni dos Santos

Graduando em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul
E-mail: rodrigoroni1983@outlook.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8149-8906>

Erick Junior Jochem

Graduando em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul
E-mail: erickjochem@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6662-0415>

Dayane Santana Silva

Especialista em Farmacologia Aplicada a Clínica e Terapêutica pela Universidade Paranaense (UNIPAR)
Farmacêutica pela Universidade Paranaense (UNIPAR)
Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul
E-mail: dayanessmed@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7304-767X>

RESUMO

A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, afetando pele e nervos. Sua história remonta a mais de 4.000 anos, sendo uma doença dermatológica e neurológica. Ligada à precariedade socioeconômica, a doença é transmitida por via respiratória, com a transmissão ocorrendo por contato direto com indivíduos infectados. A hanseníase se manifesta de várias formas, sendo tratada com antibióticos disponíveis gratuitamente pelo SUS. O diagnóstico e tratamento precoce são essenciais para prevenir danos



permanentes e reduzir a transmissão. O objetivo no presente estudo foi identificar o perfil epidemiológico da hanseníase no Brasil. O recorte temporal foi a incidência de notificações da doença no período de 2017 e 2023. Foi utilizada uma abordagem metodológica quantitativa, retrospectiva e epidemiológica, mostrando o número de internações devido a hanseníase. Os dados foram coletados por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), e as variáveis investigadas ano de processamento, região, faixa

etária, sexo, cor/raça e óbitos relacionados à hanseníase. Os dados deste estudo servem como um alerta para as autoridades de saúde sobre a gravidade da hanseníase no Brasil. É crucial implementar políticas públicas direcionadas para as regiões, faixas etárias, gêneros e raças mais afetadas pela hanseníase, focando na melhoria do acesso à saúde, diagnóstico precoce e tratamento adequado.

Palavras-chave: Hanseníase, *Mycobacterium leprae*, Epidemiologia.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença infecciosa e contagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. Ela afeta principalmente a pele e os nervos, por isso, é considerada uma doença dermatológica e neurológica. Sua história remonta a mais de 4.000 anos, com registros em civilizações antigas como China, Egito e Índia. Embora seja curável, a ausência de tratamento pode resultar em sequelas significativas ⁽¹⁾.

A hanseníase, integra o grupo das Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs), estando frequentemente ligada à precariedade socioeconômica. Diversos estudos demonstram que o contágio se dá por uma combinação de fatores, incluindo aspectos socioambientais, a carga do parasita e a suscetibilidade genética do indivíduo. Análises que correlacionam as condições de vida e a hanseníase revelam que a incidência é mais alta entre os grupos mais pobres e marginalizados. Isso se deve às condições socioeconômicas desfavoráveis que esses grupos enfrentam, as quais facilitam a disseminação da doença ⁽²⁾.

A transmissão da hanseníase ocorre principalmente por via respiratória, quando uma pessoa infectada, na forma multibacilar, libera gotículas de saliva contendo o agente causador. Essas gotículas são eliminadas durante a fala, tosse ou espirro. O contato direto e prolongado com o indivíduo infectado é necessário para a transmissão. É importante destacar que a maioria das pessoas expostas à bactéria não desenvolve a doença, pois o sistema imunológico é capaz de combater o Bacilo de Hansen ⁽³⁾.

A hanseníase é uma doença que se manifesta de várias maneiras, agrupando-se em diferentes formas clínicas: indeterminada, tuberculoide, dimorfa e virchowiana. Na forma indeterminada, há uma única lesão hipocrômica com sensibilidade diminuída, que pode progredir para outras formas, uma vez que ainda não demonstra resposta celular. A forma tuberculoide apresenta de uma a cinco lesões, com



perda de sensibilidade. É importante destacar que, nas formas indeterminada e tuberculoide, a baciloscopia é negativa. A manifestação dimorfa é caracterizada por lesões em formato de placas delimitadas e eritematosas. Por fim, a apresentação virchowiana envolve diversas lesões extensas, com aparência de máculas e pápulas, e já ocorre infiltração na face e manifestações auriculares ⁽⁴⁾.

A hanseníase é tratada com antibióticos, que são disponibilizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Inicialmente, o tratamento deve ser seguido por um longo período: seis meses para a forma paucibacilar e um ano para a forma multibacilar. O tratamento é eficaz na eliminação da bactéria e na prevenção da progressão da doença. No entanto, é importante observar que ele pode não reverter deformidades já existentes. Quando o tratamento adequado é iniciado, o indivíduo deixa de ser transmissor, pois as primeiras doses da medicação eliminam os bacilos, tornando-o incapaz de infectar outras pessoas. Por isso, o diagnóstico e o tratamento devem ser realizados precocemente para prevenir danos permanentes e reduzir a transmissão da doença ⁽³⁾.

Nesse contexto, o Brasil, assim como os outros países, implementou políticas de tratamento ambulatorial, campanhas e diretrizes para controle da doença. Por intermédio do Plano Nacional de Eliminação da Hanseníase, os estados e municípios promoveram ações como oficialização da implantação da poliquimioterapia e diagnóstico e tratamento para todos os casos novos esperados. Além disso, recebeu ênfase o diagnóstico precoce (objetivo de diagnosticar 90% dos casos novos antes do aparecimento de deformidades físicas), a promoção de alta por cura em 80% dos casos que iniciaram o tratamento e a redução da taxa de prevalência em 15% a 20% ao ano. Ademais, no ano 2000, o Ministério da Saúde iniciou a publicação de diretrizes destinadas a orientar as medidas de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de hanseníase em todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente na APS, para viabilizar a descentralização da assistência à doença. Além das diretrizes, a criação de legislação específica facilitou a implementação do diagnóstico e do tratamento precoces em unidades básicas de saúde ⁽⁵⁾.

Apesar de o Brasil ter se comprometido internacionalmente a eliminar a hanseníase, não conseguiu atingir as metas de eliminação propostas na Estratégia 2016-2020. A doença continua sendo um desafio de saúde pública no país, com notificação compulsória e investigação obrigatória em todo o território ⁽²⁾.

É importante destacar que a hanseníase envolve uma complexa interação de fatores psicossociais. O histórico da doença contribuiu para o estigma e o preconceito profundamente enraizados na sociedade. Além disso, a negligência em relação à hanseníase dificulta o diagnóstico e pode levar à evolução da doença, resultando em sequelas e perpetuando sua endemicidade. O contexto



cultural também desempenha um papel significativo, afetando emocionalmente tanto os pacientes quanto suas famílias, gerando sentimentos de exclusão, angústia e ansiedade.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo consistiu em investigar a prevalência e descrever o perfil socioepidemiológico de indivíduos afetados pela hanseníase. Nesse contexto, é essencial examinar as características clínicas desses pacientes, não apenas para compreender melhor essa condição, mas também para desenvolver tratamentos mais eficazes.

2 METODOLOGIA

Este é um estudo epidemiológico observacional de natureza descritiva. Os estudos epidemiológicos descritivos desempenham um papel significativo na pesquisa das ciências da saúde, constituindo a primeira etapa da aplicação do método epidemiológico para compreender o comportamento de um agravo à saúde em uma população.

Os dados foram obtidos por meio de consulta às bases de dados Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do SUS, referentes ao período de 2017 a 2023. Foram avaliados os seguintes aspectos: ano de processamento, região, faixa etária, sexo, cor/raça e óbitos relacionados à hanseníase. Também foram obtidas informações através das bases de dados SCIELO e GOOGLE ACADÊMICO, em que foram utilizadas as palavras-chave “hanseníase”, “perfil epidemiológico” e “estudo observacional”.

A população do estudo foi constituída por número de casos confirmados por hanseníase, diagnosticados no Brasil e registrados no período de 2017 e 2023. O indicador utilizado para a projeção dos resultados (tabelas) foi o número de casos confirmados por hanseníase. Para evitar informações incompletas no sistema, como o do ano de 2024, optou-se por utilizar apenas os anos anteriores a 2024 disponíveis no sistema. A partir dos dados obtidos no SINAN do DATASUS, novas tabelas foram construídas no Microsoft Excel, as quais foram posteriormente analisadas por meio de estatística descritiva e analítica.

Devido às informações obtidas por meio de um banco de dados de domínio público, segundo o inciso III da Resolução no 510/2016, não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS

Constatou-se 19.988 casos de internações por hanseníase no Brasil no período de de 2017 a 2023. A média de permanência foi de 10 dias. O maior número de casos foi registrado no ano de 2019,



4.075 (20,38%) das internações totais. O ano de 2017 representou o menor número de internações com 242 (1,21%).

INTERNAÇÕES SEGUNDO ANO DE PROCESSAMENTO

Ano de atendimento	Internações
TOTAL	19.988
2017	242
2018	3.712
2019	4.075
2020	2.700
2021	2.668
2022	3.463
2023	3.128

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A Região Nordeste apontou o maior número de internações, 7.812. O total de internações por hanseníase na Região Nordeste do Brasil, a qual é formada pelos estados de Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe corresponde a 39,08% do total de internações notificadas. No entanto, a região que apresentou o menor número de casos para esse mesmo período foi a Região Centro-Oeste com 2.465 casos, representando 12,33% das internações totais.

INTERNAÇÕES SEGUNDO REGIÃO

Região	Internações
TOTAL	19.988
Região Norte	2.976
Região Nordeste	7.812
Região Sudeste	3.695
Região Sul	3.040
Região Centro-Oeste	2.465

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A faixa etária com maior número de hospitalizações foi a menor de 40 a 49 anos com 3.825 casos, representando 19,27% das internações totais.

Os indivíduos mais acometidos pela doença foram do sexo masculino com 13.404 internações, representando 67,06%. O sexo feminino apresentou 6.584 internações, expressando 32,94%.



INTERNAÇÕES SEGUNDO SEXO

Sexo	Internações
TOTAL	19.988
Masculino	13.404
Feminino	6.584

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A cor/raça parda registrou 8.568 internações, representando 42,86% dos casos. Esse dado mostra a prevalência da hanseníase em indivíduos pardos, principalmente, seguido de indivíduos brancos com 4.676 internações, perfazendo 23,39% das internações totais. No entanto, houve 5.206 casos que não obtiveram informação quanto a cor/raça dos pacientes afetados.

INTERNAÇÕES SEGUNDO COR/RAÇA

Cor/raça	Internações
TOTAL	19.988
Branca	4.676
Preta	895
Parda	8.568
Amarela	631
Indígena	12
Sem informação	5.206

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No que se refere ao total de mortes por hanseníase, foram registrados um total de 384 óbitos entre 2017 e 2023, os quais foram mais expressivos na Região Nordeste, com 180 casos, representando 46,87%.

ÓBITOS SEGUNDO REGIÃO

Região	Óbitos
TOTAL	384
Região Norte	31
Região Nordeste	180
Região Sudeste	61
Região Sul	91
Região Centro-Oeste	21

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4 CONCLUSÃO

Este estudo aprofunda os dados de internações por hanseníase no Brasil entre 2017 e 2023, revelando um panorama preocupante da doença, com persistentes disparidades regionais, etárias, de gênero e raciais. Apesar dos esforços de controle, a hanseníase ainda representa um desafio significativo para a saúde pública brasileira.



Foram registrados 19.988 casos de internações por hanseníase no período analisado, com média de permanência de 10 dias. O ano de 2019 concentrou o maior número de internações (4.075), enquanto 2017 apresentou o menor (242).

As disparidades entre as regiões são alarmantes, com o Nordeste concentrando quase 40% das internações, o Nordeste se destaca com 7.812 internações.

A faixa etária de 40 a 49 anos apresentou o maior número de internações (3.825). Os homens foram mais acometidos (13.404 internações) do que mulheres (6.584). Indivíduos pardos (8.568 internações) foram os mais afetados, seguidos por brancos (4.676). A informação sobre cor/raça não foi obtida em 5.206 casos.

Entre 2017 e 2023, foram registrados 384 óbitos por hanseníase, com maior incidência no Nordeste (180 casos).

É crucial implementar políticas públicas direcionadas para as regiões, faixas etárias, gêneros e raças mais afetadas pela hanseníase, focando na melhoria do acesso à saúde, diagnóstico precoce e tratamento adequado. Somente através de um esforço conjunto e multidisciplinar, com foco na equidade e na justiça social, poderemos enfrentar o desafio da hanseníase no Brasil.



REFERÊNCIAS

SBD, Sociedade Brasileira de Dermatologia. Hanseníase.SBD.org.br, 2023. Disponível em: <<https://www.sbd.org.br/doencas/2350-2/>>. Acesso em 19 nov 2023.

MARQUETTI, CP; SOMMER, JAP; SILVEIRA, EF da; SCHRÖDER, NT.; PÉRICO, E. Perfil epidemiológico de pessoas acometidas pela hanseníase em três estados da região nordeste do Brasil. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e38811124872, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.24872. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24872>. Acesso em: 17 jul. 2024.

ALVES, A. P. de F.; DE OLIVEIRA FILHO, J. E. L.; GOUVEIA, A. D. de M.; BRAGA, A. S. de M.; TENÓRIO, D. M. de C.; CANSANÇÃO, V. I. de M. T. C.; CARNAUBA, A. T. L. Perfil epidemiológico da Hanseníase no Brasil entre 2017 e 2022. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 9, n. 05, p. 15743–15753, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n5-087. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/59638>. Acesso em: 17 jul. 2024.

SAMPAIO, APF; COSTA, RMPG Perfil epidemiológico dos casos de Hanseníase no estado do Piauí-Brasil. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, [S. l.], v. 10, pág. 24333–24343, 2023. DOI: 10.55905/revconv.16n.10-331. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/2205>. Acesso em: 17 jul. 2024.

Ribeiro, Mara Dayanne Alves, Jefferson Carlos Araujo Silva, and Sabryna Brito Oliveira. “Estudo Epidemiológico Da Hanseníase No Brasil: Reflexão Sobre as Metas de Eliminação,” -1, 2018. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34882>