

Aspectos epidemiológicos da hanseníase em municípios dos estados da Bahia e Pernambuco, Brasil

Josué Silva Aguiar

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco

Helielton Júnior Martins Polesca

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco

Luiz Felipe da Cruz Couto

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco

César Augusto da Silva

Doutor em Ciências Biológicas

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco

RESUMO

A hanseníase, causada pelo *Mycobacterium leprae*, afeta principalmente pele e nervos, transmitida via respiratória. Varia de leves a graves, gerando estigma social. Apesar de avanços no tratamento, persiste como problema de saúde pública, especialmente no Brasil. Este estudo analisa a hanseníase na Rede PEBA entre 2001 e 2023, mostrando redução, mas ainda alta incidência, especialmente em Petrolina/PE e Juazeiro/BA. Homens e mulheres são afetados igualmente, com maior incidência entre 40 e 49 anos e em pessoas pardas. A alta notificação incompleta sugere subnotificação e negligência no tratamento, requerendo esforços governamentais e sociais para vigilância e controle.

Palavras-chave: Hanseníase, Doenças negligenciadas, Epidemiologia, Saúde coletiva.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase, doença crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, afeta primordialmente os tecidos cutâneo e nervoso periférico, visto que seu agente etiológico, tem preferência por infectar macrófagos, células endoteliais e células de Schwann. As vias aéreas superiores são a principal porta de entrada do bacilo no organismo, destacando-se a contaminação por saliva ou gotículas respiratórias. A doença evolui de forma variada, desde casos leves até graves deformidades e incapacidades físicas, resultando em limitação funcional, reclusão social e problemas psicológicos devido aos estigmas e à segregação que a envolvem. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a hanseníase persiste como um relevante problema de saúde pública em alguns países. Atualmente, o Brasil ocupa o segundo lugar global em número total de casos, atrás apenas da Índia, sendo classificado pela OMS como um país com alta carga da doença.



Este trabalho objetiva analisar aspectos epidemiológicos da hanseníase em municípios que compõem a Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Vale do Médio São Francisco (Rede PEBA), correlacionando a doença com etnia, sexo, escolaridade e faixa etária dos indivíduos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é do tipo ecológico, transversal e descritivo dos casos confirmados de hanseníase, notificados na Rede PEBA, no período de janeiro de 2001 a dezembro de 2023. Os dados foram obtidos, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Ministério da Saúde, de acordo com o município de residência, na área de abrangência e no período estudado. Posteriormente, foram calculados os coeficientes de incidência e a prevalência da doença na área do estudo, digitados em planilhas do Excel® e, em seguida, foram gerados gráficos e tabelas para análise descritiva, com valores absolutos e em percentuais, mostrando a prevalência e incidência dos achados.

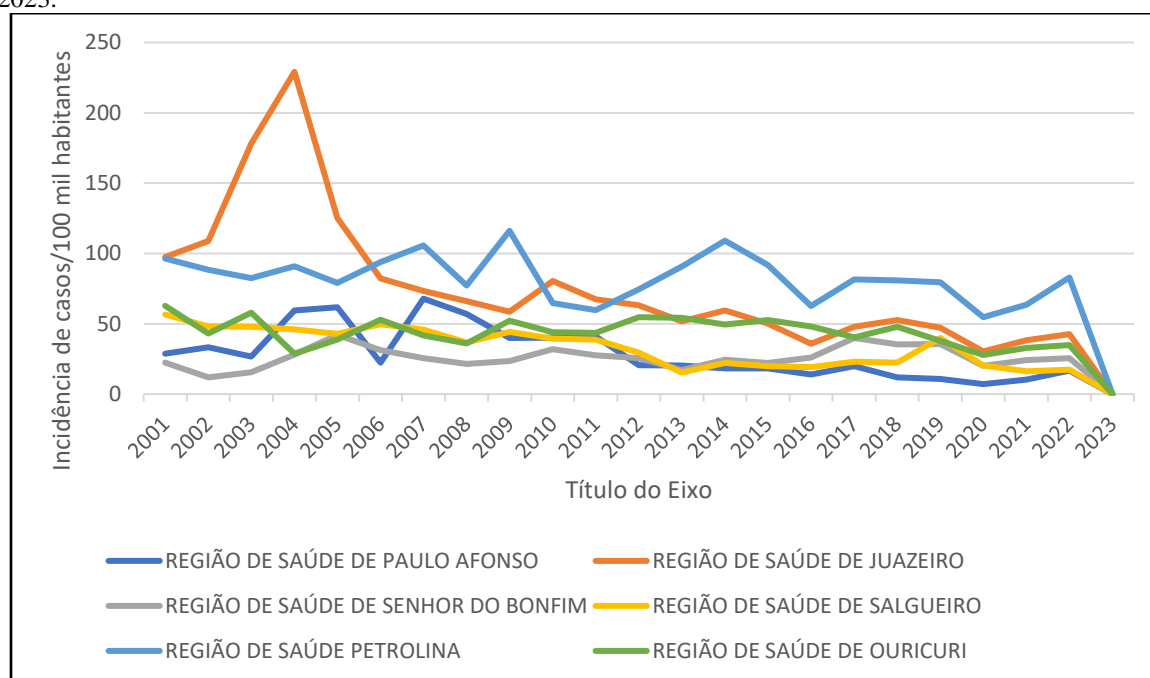
3 RESULTADOS

A Rede PEBA foi estabelecida em 2011 com o propósito de reorganizar os serviços e facilitar o acesso à assistência em saúde de média e alta complexidade nos 53 municípios que a compõem, distribuídos entre os Estados da Bahia (BA) e Pernambuco (PE) e atendendo cerca de 2 milhões de habitantes. Em Pernambuco, pertencem a essa rede as regiões de saúde Salgueiro, Petrolina e Ouricuri, enquanto as regiões de saúde de Paulo Afonso, Senhor do Bonfim e Juazeiro pertencem ao Estado da Bahia.

O panorama nacional da hanseníase revela uma redução significativa no número absoluto de casos da doença entre 2001 e 2023. Dados do SINAN/DATASUS indicam que, em 2001, foram notificados 50.672 casos no Brasil, enquanto em 2022 esse número reduziu para 26.436, com predomínio na região Nordeste (44,15%), seguida pelas regiões Centro-Oeste (20,1%), Norte (16,73%), Sudeste (15,68%) e Sul (3,3%).

Durante o período de estudo, foram notificados 23.757 casos de hanseníase na rede PEBA, com números expressivos para a região de saúde de Petrolina/PE, que apresentou a maior taxa de incidência entre as regiões de Pernambuco, seguida pelas regiões de Ouricuri e Salgueiro, respectivamente. A região de saúde de Juazeiro/BA também registrou um número expressivo de notificações, principalmente em 2004, quando Remanso/BA registrou 562 casos e Juazeiro 230 casos do total de 1.103 notificados na região. Os municípios de Petrolina/PE, Juazeiro/BA e Remanso/BA apresentaram o maior número de notificações de 2001 a 2023, com 6.070, 4.029 e 1.957 casos, respectivamente (Figura 1).

Figura 1 - Incidência de casos de hanseníase por região de saúde no Estado de Pernambuco (Região de Salgueiro; Região de Petrolina; Região de Ouricuri) e Bahia (Região de Paulo Afonso; Região de Senhor do Bonfim; Região de Juazeiro) no período de 2001-2023.



Cabe ressaltar que a queda da incidência ocorreu em todas as regiões de estudo (Figura 1), mas ainda assim, a quantidade de notificações se manteve elevada. Talvez essa redução, também observada em outros estudos epidemiológicos, tenha relação com subnotificações em decorrência da pandemia da COVID-19.

Quanto à incidência e ao número de casos em relação ao sexo, a média em todas as regiões foi semelhante, com 48,18% dos casos em homens e 50,5% em mulheres. No que se refere à faixa etária, houve predomínio de casos em indivíduos entre 40 e 49 anos (18%), seguidos pelas faixas etárias de 30 a 39 anos (17%), 50 a 59 anos (17%), 20 a 29 anos (14%) e 60 a 69 anos (13%). Em menores de 1 ano, foram registrados 15 casos (0,06%), e de 1 a 4 anos, foram registrados 70 casos (0,28%). A doença predominou na raça parda (59,35%) em todos os municípios analisados, seguida pela raça branca (17%) e preta (13%), além de uma grande quantidade de notificações com dados sobre raça ignorada/branco (9,3% do total).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interpretação desses dados merece atenção, visto que, apesar da redução no número absoluto de casos e na incidência, as notificações ainda estão muito acima de todas as outras regiões do país, o que evidencia a negligência quanto à implementação de medidas para erradicar a patologia e proporcionar o tratamento adequado. Não se pode desconsiderar os casos não diagnosticados e subnotificados durante o período. Durante a coleta de dados no TABNET/DATASUS, observou-se uma grande quantidade de casos notificados de maneira incompleta, com informações ignoradas/branco, resultante, sobretudo, do preenchimento incompleto das notificações no sistema, o que impacta diretamente na compreensão real do



comportamento epidemiológico da doença. Compreendendo essas informações, órgãos governamentais e organizações civis poderão direcionar esforços para intensificar ações de vigilância, controle e enfrentamento das infecções, visando reduzi-las ou eliminá-las, além de fortalecer as ações dos gestores na execução de seus papéis junto à sociedade.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. G. Hanseníase no Brasil. *Rev Soci Bras Med Trop* 2003; 36(3):373-382. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/335vHvt6zgPfyXb7vnChvQJ/?format=pdf#:~:text=Revista%20da%20So%20cidade%20Brasileira%20de>>. Acesso em: 12 maio. 2024.

MAYMONE, M. B. C. et al. Leprosy: Clinical aspects and diagnostic techniques. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 83, n. 1, p. 1–14, jul. 2020. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32229279/>>

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Guia para o controle da hanseníase. Brasília: MS; 2002.

JESUS, I. L. R. de et al. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, p. 143–154, 6 jan. 2023. Disponível em ><https://www.scielosp.org/article/csc/2023.v28n1/143-154/>>