IJHS INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SCIENCES - PDVS
ISSN: 2764-3433

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM JABOATÃO DOS GUARARAPES: ANÁLISE DOS CASOS NOTIFICADOS ENTRE 2020 E 2023

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA LEPRA EN JABOATÃO DOS GUARARAPES: ANÁLISIS DE LOS CASOS NOTIFICADOS ENTRE 2020 Y 2023

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LEPROSY IN JABOATÃO DOS GUARARAPES: ANALYSIS OF REPORTED CASES FROM 2020 TO 2023

DOI: https://doi.org/10.31692/2764-3433.v4i2.263

[1] HELLEN VITÓRIA LEANDRO DA LUZ SILVA
Graduanda em Medicina, Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão,
hellenluz05@gmail.com.br

[2] LETYCIA DE LIRA RUFFINO
Graduanda em Medicina, Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão,
letycialira2@gmail.com

[3] GUILHERME COSTA PEREIRA
Graduando em Medicina, Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão,
guilhermecp1306@gmail.com.br

[4] ANA CAROLINA CAVALCANTI CAMPOS
Graduanda em Medicina, Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão,
carooll26@hotmail.com.br

[5] MARIA LUIZA RIBEIRO BASTOS DA SILVA
Doutora em Ciências Biológica, Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão,
maria.bastos@afya.com.br

CC BY

RESUMO

A hanseníase, causada pelo *Mycobacterium leprae,* permanece um grave problema de saúde pública no Brasil, afetando populações vulneráveis e resultando em estigmatização e incapacidades físicas permanentes. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase no município de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, no período de 2020 a 2023. Trata-se de um estudo transversal descritivo, baseado em dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e do Departamento de Informática do SUS (DataSUS). Foram avaliadas variáveis como faixa etária, gênero, raça/cor e nível de escolaridade. Os resultados revelaram que, entre 2020 e 2023, foram registrados 498 casos de hanseníase. Em 2020, notificaram-se 112 casos, e em 2023 houve um aumento para 133 casos, representando um acréscimo de 21 novos casos no período. No recorte por gênero, a análise de 2023 registrou 69 casos entre homens, valor próximo dos 67 casos registrados em 2021. Entre as mulheres, observou-se uma redução, com 64 casos em 2023, comparados aos 68 casos notificados em 2022. A análise etária revelou maior prevalência de casos na faixa de 40 a 59 anos, com 185 notificações, seguida pela faixa de 20 a 39 anos, com 125 casos, e pela de 60 a 69 anos, com 123 casos. A análise racial para o período de 2020 a 2023 identificou uma predominância de 206 casos entre indivíduos pardos, enquanto o total de casos notificados entre brancos e pretos somou 150. Além disso, 77 dos novos casos registrados entre 2022 e 2023 envolveram indivíduos com ensino médio completo, embora 191 notificações não tenham informado o nível de escolaridade, evidenciando a necessidade de estratégias educativas mais eficazes. Conclui-se que a falta de informação e o estigma social permanecem barreiras significativas para o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento, perpetuando o ciclo de transmissão e comprometendo a qualidade de vida dos afetados. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas voltadas para a busca ativa de casos, a educação em saúde e a ampliação do acesso aos serviços de saúde, com ênfase em grupos mais vulneráveis.

Palavras-chave: hanseniase, saúde pública, epidemiologia, estigmatização.

ABSTRACT

Leprosy, caused by *Mycobacterium leprae*, remains a serious public health problem in Brazil, affecting vulnerable populations and resulting in stigmatization and permanent physical disabilities. This study aimed to analyze the epidemiological profile of leprosy cases in the municipality of Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, from 2020 to 2023. It is a descriptive cross-sectional study based on data from the Information System for Notifiable Diseases (SINAN) and the Department of Informatics of the Unified Health System (DataSUS). Variables such as age group, gender, race/color, and education level were evaluated. The results revealed that 498 cases of leprosy were reported between 2020 and 2023. In 2020, 112 cases were recorded, and in 2023, there was an increase to 133 cases, representing a rise of 21 new cases over the period. In terms of gender, the 2023 data showed 69 cases among men, a figure close to the 67 cases recorded in 2021. Among women, a decrease was observed, with 64 cases in 2023 compared to 68 cases in 2022. The age group analysis revealed a higher prevalence of cases among individuals aged 40 to 59 years, with 185 notifications, followed by the 20 to 39 age group with 125 cases, and the 60 to 69 age group with 123 cases. The racial analysis for the period from 2020 to 2023 identified a predominance of 206 cases among mixed-race individuals, while the total number of cases among white and black individuals reached 150. Additionally, 77 of the new cases reported between 2022 and 2023 involved individuals with completed high school education, although 191 notifications did not include information on education level, highlighting the need for more effective educational strategies. It is concluded that the lack of information and social stigma remain significant barriers to early diagnosis and treatment adherence, perpetuating the transmission cycle and compromising the quality of life of affected individuals. These findings reinforce the importance of public policies focused on active case finding, health education, and expanding access to health services, with an emphasis on vulnerable groups.

Keywords: leprosy; epidemiology; public health; stigmatization.

RESUMEN

La lepra, causada por *Mycobacterium leprae*, sigue siendo un grave problema de salud pública en Brasil, afectando a poblaciones vulnerables y provocando estigmatización y discapacidades físicas permanentes. Este estudio tuvo como objetivo analizar el perfil epidemiológico de los casos de lepra en el municipio de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, durante el período de 2020 a 2023. Se trata de un estudio transversal descriptivo, basado en datos del Sistema de Información de Agravios de Notificación (SINAN) y del Departamento de Informática del SUS (DataSUS). Se evaluaron variables como grupo etario, género, raza/color y nivel educativo. Los resultados revelaron que, entre 2020 y 2023, se registraron 498 casos de lepra. En 2020 se notificaron 112 casos, y en 2023 se produjo un aumento a 133 casos, lo que representa un incremento de 21 casos nuevos en el período. En cuanto al género, la revisión de los datos de 2023 registró 69 casos en hombres, cifra cercana a los 67 casos notificados en 2021. Entre las mujeres, se observó una reducción, con 64 casos en 2023, en comparación con los 68 casos registrados en 2022. El análisis por edad mostró una mayor prevalencia de casos en el grupo de 40 a 59 años, con 185 notificaciones, seguido del grupo de 20 a 39 años, con 125 casos, y del grupo de 60 a 69 años, con 123 casos. La distribución racial en el período 2020-2023 identificó una predominancia de 206 casos entre personas mestizas, mientras que el total de casos notificados entre personas blancas y negras fue de 150. Además, 77 de los nuevos casos registrados entre 2022 y 2023 involucraron a personas con educación secundaria completa, aunque en 191 notificaciones no se informó el nivel educativo, lo que destaca la necesidad de desarrollar estrategias educativas más eficaces. Se concluye que la falta de información y el estigma social siguen siendo barreras significativas para el diagnóstico temprano y la adherencia al tratamiento, perpetuando el ciclo de transmisión y comprometiendo la calidad de vida de los afectados. Estos hallazgos refuerzan la importancia de políticas públicas enfocadas en la búsqueda activa de casos, la educación en salud y la ampliación del acceso a los servicios de salud, con especial atención a los grupos más vulnerables.

Palabras-clave: lepra; epidemiología; salud pública, estigmatización.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é um grave problema de saúde pública no Brasil, afetando milhares de pessoas anualmente. Por isso, é essencial que profissionais e estudantes da área de saúde se envolvam na prática comunitária, desenvolvendo habilidades para identificar precocemente a doença e analisar as possíveis intervenções (Brandão *et al.,* 2013). Causada pela *Mycobacterium leprae*, a hanseníase é um bacilo resistente ao álcool que provoca lesões no sistema nervoso periférico e na pele, manifestando-se frequentemente com manchas hipocrômicas no abdômen ou nos braços dos infectados. A transmissão ocorre quando indivíduos infectados apresentam uma carga bacilar significativa (grupo multibacilar), que pode ser transmitida via gotículas de saliva das vias aéreas superiores (Brasil, 2024).

Historicamente, o estigma associado à hanseníase surgiu na África Ocidental, onde os doentes eram segregados e excluídos da sociedade. Esse preconceito persiste até hoje, dificultando a promoção e a prevenção dos serviços de saúde disponíveis. A epidemiologia da doença apresenta desafios, pois a distribuição geográfica desempenha um papel crucial na manutenção de seus focos. Além disso, a hanseníase está associada a condições de vida e

higiene inadequadas, carência nutricional e baixa renda familiar. O Brasil, ocupando a segunda posição mundial em número de casos, enfrenta um problema de saúde pública agravado pela falta de conhecimento e informação sobre a doença, o que torna a sociedade mais vulnerável à sua disseminação (Nery, 2019).

O estigma em decorrência da hanseníase, que durante séculos foi chamada de “lepra”, resulta em preconceito e discriminação contra os portadores. Essa doença, que provoca a degeneração de partes visíveis do corpo, como rosto e mãos, gera uma "descaracterização" que alimenta o medo social em relação a ela. Esse medo, enraizado em um passado histórico e conturbado, persiste, contribuindo para a discriminação e a exclusão social das pessoas afetadas, o que impacta negativamente sua qualidade de vida. A segregação social se manifesta nos olhares tortos, nas expressões de repulsa e em comportamentos preconceituosos (Neiva; Grisotti, 2019).

Apesar dos avanços científicos no controle da hanseníase, a falta de informação na população ainda é generalizada, dificultando a compreensão sobre a doença, sua transmissão e as formas de tratamento. A busca por informações precisas é fundamental para desmistificar esse estigma milenar, contribuindo tanto para a qualidade de vida das pessoas infectadas quanto para o controle da disseminação da doença por meio do diagnóstico precoce e do tratamento (Zago *et al.,* 2023).

A falta de informação persiste como um obstáculo significativo para a redução do estigma associado à hanseníase. A conscientização pública e o envolvimento ativo da comunidade são essenciais para essa desmistificação. Embora o modo de transmissão não seja completamente compreendido, a principal via de contágio é o trato respiratório, por meio da inalação de gotículas contendo *Mycobacterium leprae*. Pacientes com a forma infecciosa da doença, que não estão em tratamento, eliminam bacilos pelas vias respiratórias (por secreções nasais, tosse), facilitando a transmissão para pessoas suscetíveis. Além disso, a transmissão por contato direto e prolongado não deve ser excluída (Brasil, 2022).

A evolução da doença depende das características do sistema imunológico do indivíduo infectado. Portanto, campanhas educacionais são fundamentais para dissipar mitos e desinformações sobre a hanseníase, destacando que a doença é curável e que o tratamento é eficaz. Com isso, é possível promover uma mudança positiva na percepção da hanseníase e construir uma sociedade mais inclusiva e compassiva para todas as pessoas afetadas por essa condição. Diante do exposto, faz-se o seguinte questionamento: qual a situação epidemiológica do número de casos notificados de hanseníase no município de Jaboatão dos Guararapes, no periodo de 2020 a 2023?

Neste contexto, o presente estudo tem por objetivo de analisar o perfil epidemiológico dos novos casos de hanseníase no município de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, contribuindo para a compreensão da situação epidemiológica da doença e para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e controle.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A HANSENÍASE

A hanseníase é uma das doenças mais antigas do mundo que se tem registro, quando desde o século VI a.c. já havia relatos da enfermidade. É suposto que a doença surgiu no oriente e foi difundida pelo globo por meio de tribos nômades e navegadores. A hanseníase é uma doença infecciosa, transmissível e de caráter crônico, que ainda persiste como problema de saúde pública no Brasil (Brasil, 2022).

A enfermidade, causada por um bacilo do gênero *Mycobacterium*, possui um tempo de incubação até aparecimento de sintomas de praticamente cinco anos, contudo o contágio efetivo ocorre por meio de gotículas disseminadas por indivíduos em fases mais avançadas da doença (Brasil, 2017). Seu agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um bacilo que afeta principalmente os nervos periféricos, olhos e pele. A doença atinge pacientes de ambos os sexos e de todas as faixas etárias, apresentando uma evolução lenta e progressiva, quando não tratada, pode causar deformidades e incapacidades físicas. A doença irá se manifestar em dois opostos e estáveis (virchowiano e tuberculóide) e dois grupos instáveis (indeterminado e dimorfo). O *M. leprae* foi descrito em 1873, como bacilo álcool-ácido resistente, parasita intracelular com predileção pela célula de Schwann e pele (Brasil, 2023).

EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE

Em 2016, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 143 países reportaram 214.783 novos casos de hanseníase, representando uma taxa de detecção de 2,9 casos por 100 mil habitantes. No Brasil, no mesmo ano, foram notificados 25.218 novos casos, resultando em uma taxa de detecção de 12,2 por 100 mil habitantes. Esses números classificam o país como de alta carga para a doença, sendo o segundo com o maior número de novos casos registrados no mundo, atrás apenas da Índia (Brasil, 2017).

Devido a esses resultados, a hanseníase representa um problema de saúde pública no Brasil, por sua tendência a gerar incapacidades físicas associadas a problemas sociais e econômicos (Ribeiro *et al.,* 2018). Além disso, segundo Pinheiro *et al.* (2017), estima-se que

haja de dois a três milhões de indivíduos em todo o mundo vivendo com alguma sequela decorrente da hanseníase, com 20% dos novos casos diagnosticados apresentando algum grau de incapacidade física, e outros 15% desenvolvendo essas incapacidades durante ou após o tratamento com a poliquimioterapia específica para hanseníase.

Nesse contexto, o controle da hanseníase, e consequentemente a redução das incapacidades e eliminação das fontes de infecção, depende do diagnóstico e tratamento precoces. Para isso, a estratégia de busca ativa de casos na comunidade é fundamental para o enfrentamento da doença. De acordo com Freitas *et al.* (2017), indicadores epidemiológicos, como o coeficiente de incidência de hanseníase em menores de 15 anos, a proporção de cura de novos casos e a proporção de contatos intradomiciliares de novos casos examinados, são essenciais para monitorar o progresso na eliminação da doença.

A doença está diretamente ligada às condições sanitárias desfavoráveis, no Brasil os maiores registros estão nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. A baixa renda per capita das regiões Norte e Nordeste, bem como, dados referentes à pobreza podem explicar a alta prevalência de hanseníase nessas regiões. Movimentos migratórios associados ao crescimento econômico, ocorrido em cidades da região Centro Oeste, nos últimos anos, também são responsáveis pela sua endemicidade (Brasil, 2023).

Analisando-se pelo ponto de vista etário, racial e social, tem-se que a maior parte dos casos notificados são em regiões de vulnerabilidade social, com saúde e saneamento defasado, atingindo principalmente a população preta e parda (contando com mais de 60% das notificações). Ademais, nas regiões afetadas mais de dois terços dos indivíduos afetados não possuíam escolaridade completa, a maioria sequer tinha terminado o ensino médio. Além disso, mais da metade dos casos notificados são de indivíduos entre 30 e 59 anos (Brasil, 2024).

Embora atualmente tenha tratamento e cura, o pouco conhecimento da população, o diagnóstico tardio e a pouca estruturação da rede de atenção à saúde para a hanseníase contribuem para o aumento do número de indivíduos vivendo com sequelas. O diagnóstico da hanseníase é essencialmente clínico e epidemiológico, realizado por meio da anamnese e do exame dermatoneurológico para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos (Brasil, 2022).

No Brasil, a Estratégia Nacional para o Enfrentamento da Hanseníase 2023-2030 traz a visão de um Brasil sem hanseníase. O plano estratégico está alinhado aos compromissos internacionais propostos pela OMS e os objetivos são realizados tendo em vista a importância da redução da carga da doença. Nos últimos cinco anos (2017 a 2021), foram diagnosticados no Brasil 119.698 casos novos de hanseníase. Desse total, 66.613 casos novos ocorreram no

sexo masculino, o que corresponde a 55,7% do total. Essa predominância foi observada na maioria das faixas etárias e anos da avaliação, com maior frequência nos indivíduos entre 50 a 59 anos, totalizando 23.192 novos casos (Brasil, 2023).

ESTIGMATIZAÇÃO

Desde a Antiguidade, a Hanseníase é marcada pela segregação. Nesse período, os Hebreus, amparados pelos escritos da religião judaica, já possuíam critérios diagnósticos e condutas associadas aquilo que eles denominavam como "tsaraath", termo que foi posteriormente traduzido como lepra. Sabe-se que este se referia à moléstias consideradas impuras. Indivíduos que apresentavam o tsaraath - caracterizado por manchas alvas, mais fundas do que a pele, em que o pelo se tornava branco - deveriam ser apartados da sociedade até o desaparecimento dos sintomas (Froes Junior; Sotto; Trindade, 2022).

Por esse motivo, os leprosos eram temidos, não apenas pelas questões biológico-patológicas, mas principalmente pela possibilidade de transmissão da sua condição de impureza. Já na Grécia Antiga, essa afecção era entendida como fruto da ira dos deuses e, portanto, estigmatizada. Nessa civilização, segundo Silva (2016) a doença podia ser gratuita ou podia ser merecida (por causa de uma falta pessoal, de uma transgressão coletiva, ou de um crime cometido por um ancestral).

No século IV e V, Idade Média Ocidental, surgiram os primeiros leprosários, locais onde os leprosos - associados a mutilações, monstruosidades, danos irreversíveis, doença contagiosa e sem cura - eram levados, muitas vezes de forma compulsória, para viver completamente à parte da sociedade por toda a vida. Esse modelo perdurou no Brasil até o século passado, havendo ainda hoje um último em funcionamento, o Hospital Colônia de Itapuã, embora não mais nos moldes antigos (Antunes, 1999).

Embora atualmente não haja mais a imposição de um isolamento físico, é nítido que o estigma social ainda permanece no imaginário após tantos séculos de segregação - herança histórica que trocar o nome da doença de lepra para hanseníase não é o bastante para superar. Devido à desinformação a respeito da enfermidade - moléstia curável, que possui tratamento disponibilizado pelo SUS e só é transmitida a partir de contato prolongado com infectados que não iniciaram o tratamento - histórias de pacientes que sofreram preconceito, humilhação e abandono são comuns, bem como a tentativa, por parte do portador, de ocultar a doença devido ao medo de represália (Brasil, 2023).

Por esse motivo, muitas vezes, a vergonha se torna um sentimento central daqueles que recebem o diagnóstico de hanseníase, sendo recorrente o desprezo e ódio por si próprio, junto

com a tentativa de corrigir seus "defeitos" físicos para se aproximar do que é considerado normal (Martins; Caponi, 2010). Isso revela a necessidade de promover conscientização adequada a respeito dessa temática, possibilitando que os familiares, os amigos e a comunidade estejam aptos a oferecer o apoio necessário aos portadores do bacilo de Hansen, em lugar da discriminação.

EDUCAÇÃO SOBRE HANSENÍASE

No século XXI, com a possibilidade de cura da hanseníase, o doente enfrenta um problema que vai além dos sintomas. A visão social, muitas vezes deturpada, afeta diretamente a qualidade de vida do portador, os séculos de história nos quais a hanseníase era considerada uma doença incurável, altamente transmissível e frequentemente associada a castigos divinos carregam um peso impossível de ser ignorado pelo doente que se vê excluído de sua sociedade em um momento de alta vulnerabilidade (Jesus *et al.,* 2023).

Assim, a promoção e principalmente da educação em saúde mostram-se fundamentais, não podendo estar limitadas ao doente entender sobre a própria doença, mas ir além, derrubar esse estigma enraizado promovendo conhecimento acerca da enfermidade, que é tratável, curável e transmissível apenas em um curto espaço de tempo, no qual o infectado não está em tratamento medicamentoso. Desse modo também é válido ressaltar a importância do rastreio da doença e de se atentar aos sintomas principalmente em áreas com maior recorrência (Farias *et al.,* 2020).

METODOLOGIA

Esta pesquisa é de natureza quantitativa, com enfoque na análise descritiva e epidemiológica dos dados sobre hanseníase. Trata-se de um estudo transversal descritivo, no qual foram analisados dados secundários provenientes de bases de dados oficiais. O campo da pesquisa abrangeu o município de Jaboatão dos Guararapes, em Pernambuco, Brasil.

Os sujeitos da pesquisa foram indivíduos diagnosticados com hanseníase entre 2020 e 2023, conforme notificados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e registrados no Departamento de Informática do SUS (DataSUS). Os instrumentos de coleta de dados consistiram em relatórios extraídos dessas bases públicas, contendo variáveis como faixa etária, gênero, nível de escolaridade e raça/cor.

O procedimento metodológico iniciou-se com a coleta dos dados a partir do acesso às plataformas do SINAN e DataSUS (https://indicadoreshanseniase.aids.gov.br/), de onde foram selecionados os registros pertinentes ao período delimitado. Por fim, os resultados foram apresentados por meio de tabelas, facilitando a compreensão da evolução dos casos ao longo

do período analisado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos registros de hanseníase em Jaboatão dos Guararapes entre 2020 e 2023 mostra um total de 498 casos notificados, corroborando a hipótese de que a hanseníase continua sendo um problema de saúde pública na região (Tabela 1). Além disso, a presença de de novos casos em 2023 destaca a continuidade da transmissão da doença, indicando que o ciclo de infecção permanece ativo e que as medidas de controle precisam ser reforçadas.

Tabela 1 - Distribuição em números de casos notificados de Hanseníase no período de 2020 a 2023 em Jaboatão dos Guararapes – PE.

Ano dos casos	Nº de casos
2020	112
2021	128
2022	125
2023	133

Fonte: SINAN- DATASUS/Ministério da Saúde (2024).

Com os dados obtidos, pôde-se observar um aumento dos casos no período entre 2020 e 2023, o que colocou os gestores de saúde do município em estado de alerta. Esse crescimento aponta para a necessidade urgente de intervenção, especialmente considerando o impacto na demanda por serviços e na saúde da população. A tendência observada sugere não apenas dificuldades no tratamento, mas também possíveis barreiras no acesso ao diagnóstico e à assistência adequada.

Nesse contexto, no Brasil, especialmente nos municípios, faz-se necessário fortalecer as ações de vigilância no controle da hanseníase, com foco na análise do diagnóstico e do tratamento pelos profissionais de saúde. Além disso, é essencial o aperfeiçoamento desses profissionais quanto ao uso dos sistemas de informação, de forma que possam notificar corretamente os casos e garantir o monitoramento epidemiológico eficaz. Isso é fundamental para alcançar a meta do Ministério da Saúde de eliminar a hanseníase como um problema de saúde pública (Porto *et al.,* 2015).

Medidas como a implementação de buscas ativas e a continuidade do tratamento dos casos já diagnosticados são indispensáveis para reduzir a incidência e evitar a progressão da doença. O aprimoramento das ferramentas epidemiológicas também é crucial para compreender a relação entre fatores sociais e o comportamento da doença, favorecendo a erradicação patológica.

A literatura reforça a importância do envolvimento de profissionais e estudantes da área de saúde em práticas comunitárias, desenvolvendo habilidades para identificar precocemente a doença (Brandão *et al.,* 2013). No entanto, mesmo com tratamentos disponíveis, fatores sociais e econômicos ainda interferem na adesão ao tratamento e na sua eficácia. Tavares (2021) destaca que o estigma relacionado à hanseníase representa uma barreira significativa para a busca por atendimento, resultando em diagnósticos tardios e complicações que afetam a qualidade de vida dos indivíduos.

Assim, a intervenção em saúde pública exige não apenas melhorias nas políticas de diagnóstico e tratamento, mas também a adoção de ações que reduzam barreiras sociais, como o estigma, garantindo que as pessoas afetadas tenham acesso oportuno e contínuo ao cuidado necessário.

Em relação ao gênero, a análise de 2023 registrou um total de 69 casos notificados no sexo masculino, aproximando-se do número observado em 2021, que foi de 67 casos. No sexo feminino, houve uma diminuição para 64 casos em 2023, em comparação com os 68 casos registrados em 2022 (Tabela 2). Essa desproporção está alinhada com a literatura, que aponta uma maior prevalência da hanseníase entre homens, atribuída a fatores como ocupações que envolvem maior exposição a ambientes de risco e vulnerabilidades específicas.

Tabela 2 - Distribuição em números de casos notificados de Hanseníase no período de 2020 a 2023 na Jaboatão dos Guararapes em relação ao gênero.

ANO	GENERO	
	MASCULINO	FEMININO
2020	59	53
2021	67	61
2022	57	68
2023	69	64

Fonte: SINAN- DATASUS/Ministério da Saúde (2024).

Tavares (2021) também identificou achados que corroboram com outras pesquisas, evidenciando um discreto predomínio de casos no sexo masculino. Esses resultados reforçam a tendência descrita na literatura, que aponta uma maior ocorrência de hanseníase em homens, possivelmente em função de fatores ocupacionais e vulnerabilidades específicas. Nery *et al.* (2019) destacam que a maior vulnerabilidade masculina está associada a uma maior exposição ao *M. leprae,* assim como à baixa procura ou busca tardia por serviços de saúde em comparação às mulheres.

A literatura também indica que a dificuldade de acesso aos serviços de saúde é um fator relevante, especialmente entre os homens, o que pode elevar o risco de desenvolvimento de incapacidades físicas decorrentes da hanseníase (Nobre *et al.,* 2017). Dessa forma, a maior prevalência da doença no sexo masculino reflete não apenas aspectos biológicos, mas também sociais, sugerindo a necessidade de estratégias específicas para ampliar o acesso e a adesão ao tratamento entre essa população.

A análise etária no período de 2020 a 2023 revelou que a maior prevalência de casos de hanseníase ocorreu entre indivíduos de 40 a 59 anos, com um total de 185 casos, seguida pela faixa etária de 20 a 39 anos, com 125 casos, e pela de 60 a 69 anos, com 123 casos (Tabela 3). Esses dados evidenciam a necessidade de um monitoramento especial para populações mais velhas, uma vez que o envelhecimento pode aumentar a vulnerabilidade à infecção, tanto pela maior exposição acumulada ao *M. leprae* quanto por dificuldades no acesso aos serviços de saúde.

Tabela 3 - Distribuição em números de casos notificados de Hanseníase no período de 2020 a 2023 na Jaboatão dos Gurarapes em variaveis a faixa etária

ANO	IDADE					
	1 a 9	10 a 19	20 a 39	40 a 59	60 a 79	>80
2020	01	8	33	37	26	07
2021	02	14	27	46	35	04
2022	03	10	32	53	22	05
2023	00	8	33	49	40	03

Fonte: SINAN- DATASUS/Ministério da Saúde (2024).

A prevalência elevada em faixas etárias avançadas destaca a importância de implementar estratégias de prevenção e cuidado direcionadas a esses grupos mais vulneráveis, que frequentemente enfrentam desafios adicionais relacionados à saúde geral e ao acesso contínuo ao tratamento adequado.

O estigma em torno da hanseníase tem raízes profundas na história, afetando a forma como os portadores da doença são percebidos e tratados pela sociedade. De acordo com Martins e Caponi (2010), muitas vezes, a vergonha se torna um sentimento central daqueles que recebem o diagnóstico de hanseníase, evidenciando a necessidade urgente de um esforço coletivo para desmistificar a doença. A exclusão social e o preconceito que os portadores enfrentam ainda são aspectos visíveis e dolorosos da experiência da hanseníase, mesmo em uma época em que a cura é uma realidade (Silva, 2016).

O panorama apresentado pelos dados indica que, embora a hanseníase continue a ser uma preocupação significativa, há um caminho a ser trilhado em termos de conscientização, educação em saúde e políticas públicas. A implementação da Estratégia Nacional para o Enfrentamento da Hanseníase 2023-2030 é um passo importante nesse sentido, visando não apenas a erradicação da doença, mas também a promoção de uma sociedade mais inclusiva e informada.

A análise temporal da hanseníase, realizada para o período de 2020 a 2023, revelou uma predominância de 206 casos entre indivíduos pardos, enquanto o total de casos notificados entre brancos e pretos somou 150 (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição em números de casos notificados de Hanseníase no período de 2020 a 2023 na Jaboatão dos Guararapes em relação a raça/cor.

ANO	RAÇA/COR					
	BRANCA	PRETO	AMARELA	PARDO	INDIGENA	IGN/BRANCO
2020	17	12	-	52	1	30
2021	25	13	1	52	-	37
2022	25	18	1	49	1	31
2023	20	20	-	53	-	40

Fonte: SINAN- DATASUS/Ministério da Saúde (2024).

Alguns estudos identificaram casos de hanseníase em pessoas negras (pretas e pardas) do sexo masculino, observando que a taxa de busca pelos serviços de atendimento e cuidados dessa população é baixa e, portanto, preocupante. Esse fato merece mais atenção das autoridades sanitárias (Jesus *et al.,* 2023). Esse achado destaca a importância de considerar as desigualdades raciais no enfrentamento da doença e reforça a necessidade de desenvolver políticas de saúde mais inclusivas e equitativas. Incorporar a perspectiva racial na formulação de intervenções é essencial para garantir maior acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento, além de reduzir as desigualdades que impactam a vulnerabilidade dessas populações frente à hanseníase (Toqueton *et al.,* 2022).

Os dados revelaram que 77 dos novos casos registrados entre 2022 e 2023 ocorreram em indivíduos com ensino médio completo, embora em 191 das notificações não tenha sido informada a escolaridade (Tabela 5).

Tabela 5- Distribuição em números de casos notificados de Hanseníase no período de 2020 a 2023 na Jaboatão dos Guararapes em relação a escolaridade.

ANO	ESCOLARIDADE				
	ANALFABETOS	ENSINO FUNDAMENTAL	ENSINO MÉDIO	ENSINO SUPERIOR	NÃO PREENCHIDA
2020	5	6	20	4	41
2021	7	11	16	4	41
2022	5	3	20	3	53
2023	5	5	21	4	56

Fonte: SINAN- DATASUS/Ministério da Saúde (2024).

Esse fato sugere que, apesar do nível educacional, ainda há um déficit significativo de conhecimento sobre a hanseníase e sua forma de prevenção. Campanhas de conscientização devem ser intensificadas, destacando que a hanseníase é uma doença curável e que o tratamento é eficaz. Como mencionado por Jesus *et al.* (2023), a promoção e educação em saúde são fundamentais para derrubar o estigma enraizado, o que pode, por sua vez, melhorar a qualidade de vida dos portadores e aumentar a adesão ao tratamento.

A hanseníase se manifesta, majoritariamente, em populações marginalizadas, predominantemente masculinas, que enfrentam a miséria em seu cotidiano, com baixo nível de escolaridade e residindo com quatro ou mais pessoas em áreas urbanas, sendo em sua maioria pardas e em idade economicamente ativa. Por fim, a análise dos dados epidemiológicos, em conjunto com considerações históricas e sociais, permite concluir que a hanseníase não é apenas uma questão de saúde, mas também um desafio de inclusão social.

A identificação precoce da doença e o tratamento adequado, juntamente com uma educação em saúde efetiva, são essenciais para controlar a disseminação da hanseníase e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Portanto, a continuidade da coleta de dados e a análise das tendências ao longo do tempo são essenciais para a formulação de estratégias de controle mais efetivas, destacando a importância do diagnóstico precoce e da inclusão social dos portadores de hanseníase.

CONCLUSÕES

A hanseníase continua a ser um sério desafio de saúde pública no Brasil, como evidenciado pelo aumento contínuo de casos nos últimos anos. Este estudo revela que, apesar de a doença ser curável e o tratamento estar disponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a falta de informação e o estigma social persistem como barreiras significativas para o controle da hanseníase.

Os dados analisados indicam que as condições socioeconômicas e o baixo nível de escolaridade nas regiões mais afetadas contribuem para a prevalência da doença. Além disso, a transmissão do *M. leprae* ocorre principalmente em contextos de contato próximo e prolongado, evidenciando a necessidade de ações educativas que promovam o conhecimento sobre a doença e seus modos de transmissão.

O estigma histórico associado à hanseníase, que remonta a práticas de segregação e preconceito, ainda impacta negativamente a vida dos portadores, afetando sua qualidade de vida e dificultando a adesão ao tratamento. Portanto, campanhas de conscientização e educação em saúde são fundamentais para desmistificar a doença, combater o preconceito e promover a inclusão social.

Em suma, o combate à hanseníase requer uma abordagem multidimensional que não apenas trate a enfermidade, mas também enfrente os fatores sociais e históricos que perpetuam sua prevalência e estigmatização. A promoção de uma sociedade informada e inclusiva é essencial para garantir que todos os indivíduos afetados pela hanseníase tenham acesso ao tratamento e ao suporte necessário para uma vida digna e plena.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, J. L. F. **Medicina, leis e moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930)**. Unesp, 1999.

BRANDAO, E. R. M. *et al*. Práticas de integração ensino-serviço-comunidade: Reordenando a formação médica. **Revista brasileira educação medica**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 573-577, Dec. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da hanseníase**. Brasília-DF, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde e vigilância sanitária**. Pessoas com hanseníase lutam contra preconceito e a desinformação da sociedade. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/pessoas-com-hanseniase-lutam-contra-preconceito-e-desinformacao-da-sociedade. Acesso em: 19 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde**. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação **(SINAN).** 2024. Disponível em: https://www.saude.gov.br/sinan. Acesso em: 19 maio 2024.

FARIAS, R. C. *et al.* Hanseníase: educação em saúde frente ao preconceito e estigmas sociais. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e114984923-e114984923, 2020.

FREITAS, B. H. B. M. *et al.* Hanseníase em menores de quinze anos em municípios prioritários, Mato Grosso, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v.21, e180016, 2018.

FROES JUNIOR, L. A. R.; SOTTO, M. N.; TRINDADE, M. A. B. Hanseníase: características clínicas e imunopatológicas. **Anais Brasileiros de Dermatologia (Portuguese)**, v. 97, n. 3, p. 338-347, 2022

JESUS, I. L. R. *et al.* **Hanseníase e vulnerabilidade**: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.28, n.1, p.143–154. 2023.

MARTINS, P. V.; CAPONI, S. Hanseníase, exclusão e preconceito: histórias de vida de mulheres em Santa Catarina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1047–1054, jun. 2010.

NERY, I. F. Um breve histórico da hanseníase**. Humanidades & tecnologia em revista** (FINOM) -. Ano XIII, v. 16- Jan-Dez 2019.

NEIVA, R. J.; GRISOTTI, M. Representações do estigma da hanseníase nas mulheres do Vale do Jequitinhonha-MG. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 01, p. e290109, 2019.

NERY, J. S. *et al.* Socioeconomic determinants of leprosy new case detection in the 100 Million Brazilian Cohort: a population-based linkage study. **The Lancet Global Health**, v. 7, n. 9, p. e1226-e1236, 2019.

NOBRE, M. L. *et al.* Multibacillary leprosy by population groups in Brazil: Lessons from an observational study. **PLoS neglected tropical diseases**, v. 11, n. 2, p. e0005364, 2017.

PINHEIRO, M. G. C *et al.* Compreendendo a "alta em hanseníase": Uma análise de conceito. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.38, n.4, e63290, 2017.

PORTO, M. J. *et al.* Análise dos números de casos notificados de hanseníase pelo SINAN na Bahia. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, 2015.

SILVA, P. A. S. **Homens com úlceras venosas no mundo do trabalho na perspectiva da enfermagem.** 174 f. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)–Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

TAVARES, A. M. R. Perfil epidemiológico da hanseníase no estado de Mato Grosso: estudo descritivo. **Einstein (São Paulo)**, v. 19, p. eAO5622, 2021.

TOQUETON, T. R. *et al.* Avaliação da incidência de casos de hanseníase por micro regiões do Nordeste. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e02111031310-e02111031310, 2022.

ZAGO, P. T. N. *et al.* Adesão ao tratamento da Tuberculose: estratégias biopolíticas de promoção da saúde na vertente neoliberal. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 27, 2023.

Submetido em: 30/09/2024
Aceito em: 15/11/2024
Publicado em: 30/12/2024
Avaliado pelo sistema *double blind* review