

HANSENÍASE NO INTERIOR DE GOIÁS (2010–2021): ESTUDO DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO EM MUNICÍPIO DE ALTA INCIDÊNCIA

Evelly Neres Magalhães, Graduada, UEG/CET, evellymagalhaesfso@gmail.com
Maria Eduarda Rodrigues Policarpo, Graduada, UEG/CET, mrpmariaeduarda1501@gmail.com
Cristiane Alves da Fonseca do Espírito Santo, Doutoranda, UEG/CET, tinina3@gmail.com
Plínio Lázaro Faleiro Naves, Doutor, UEG/CET, plinionaves@ueg.br
Alliny das Graças Amaral, Doutora, UEG/CET, alliny.amaral@ueg.br
Ricardo Carvalho Silva, Doutor, UEG/CET, ricardo.carvalho@ueg.br

Resumo: A hanseníase é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, que afeta pele e nervos periféricos, gerando lesões e representando um desafio à saúde pública, especialmente no Brasil. Diante da persistência dessa enfermidade em regiões específicas, investigou-se o perfil clínico-epidemiológico da hanseníase no município de Jussara-GO, entre 2010 e 2021. Partiu-se do pressuposto de que a doença mantém padrões epidemiológicos relevantes para análise. O objetivo foi caracterizar os casos notificados com base em dados secundários do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Observou-se maior prevalência em homens pardos, com idade entre 20 e 69 anos e ensino fundamental incompleto. A forma clínica predominante foi a dimorfa, seguida pela indeterminada e virchowiana. Embora os casos tenham diminuído ao longo do tempo, a hanseníase persiste como um problema de saúde pública local, demandando ações contínuas de informação, diagnóstico precoce e tratamento adequado.

Palavras-chave: Saúde Pública; Gestão de Saúde; DATASUS; Doenças Infecciosas; Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, com tropismo por pele, nervos periféricos e mucosa respiratória, sendo capaz de provocar deformidades físicas que, se diagnosticadas precocemente, podem ser evitadas (QUEIROZ et al., 2024). Sua transmissão ocorre, principalmente, por vias aéreas superiores, a partir do contato próximo e prolongado com indivíduos não tratados (PLOEMACHER et al., 2020).

A forma clínica da hanseníase está diretamente relacionada ao perfil da resposta imune do hospedeiro, especialmente quanto à predominância de células Th1, Th2, Th17 e T reguladoras, que definem a polarização imunológica observada nos diferentes tipos clínicos da doença (SAINI; RAMESH; NATH, 2013). Indivíduos com predominância de células Th1 e Th17 tendem a desenvolver formas mais brandas da doença, enquanto aqueles com ativação de células Th2 e T reguladoras evoluem para formas multibacilares e altamente contagiosas (SAINI; RAMESH; NATH, 2013). A hanseníase é classificada, de acordo com a classificação de Ridley-Jopling, em formas tuberculoide, virchowiana, dimorfa e indeterminada, com base no espectro de resposta imune do paciente (SAINI; RAMESH; NATH, 2013).

Apesar de ser uma doença milenar, o Brasil ocupa a segunda posição mundial em número de casos, com destaque para áreas com condições socioeconômicas e ambientais desfavoráveis (BRASIL, 2025). O controle da hanseníase ainda enfrenta desafios relacionados à subnotificação, ao desconhecimento da população, ao estigma e à precariedade dos serviços de saúde (OLIVEIRA et al., 2021).

Diante disso, e com a finalidade de conhecer melhor as áreas negligenciadas, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil clínico-epidemiológico dos casos de hanseníase notificados em Jussara-GO, entre 2010 e 2021. O município apresenta uma população de porte intermediário, com histórico de elevada incidência da doença, o que representa um impacto relevante em saúde pública e justifica sua escolha como objeto de análise.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa transversal, descritiva e de abordagem quantitativa, com o objetivo foi analisar o perfil epidemiológico da hanseníase no município de Jussara, estado de Goiás, no período de 2010 a 2021. A delimitação temporal considerou o intervalo entre os dois censos demográficos mais recentes (2010 e 2022), o que proporciona maior consistência à análise de séries históricas, utilizando estimativas populacionais oficiais.

Os dados utilizados foram de natureza secundária, extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessado por meio da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para o cálculo das taxas de incidência anuais, utilizaram-se as estimativas populacionais anuais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A taxa de incidência média anual acumulada foi obtida da seguinte forma: inicialmente, calculou-se a taxa de incidência anual de hanseníase para cada ano entre 2010 e 2021, dividindo-se o número de casos novos pela população estimada correspondente e multiplicando-se o resultado por 10.000 habitantes. Em seguida, as doze taxas anuais foram somadas e o total dividido por doze, obtendo-se a média acumulada do período. No caso de Jussara, essa média foi a terceira mais elevada do estado de Goiás.

As variáveis analisadas incluíram: gênero, faixa etária, raça/cor, escolaridade e forma clínica da hanseníase. A escolha dessas variáveis buscou ampliar a compreensão do padrão de ocorrência da doença no município, possibilitando a identificação de grupos mais vulneráveis e subsidiando ações específicas de vigilância, prevenção e controle.

RESULTADOS

Entre os anos de 2010 e 2021, foram notificados 475 casos novos de hanseníase no município de Jussara-GO. A taxa de incidência média anual acumulada foi de 20,77 casos por 10.000 habitantes, o que posiciona o município entre os de maior incidência no estado de Goiás. Durante o período analisado, observou-se uma tendência geral de redução das taxas anuais, com picos de crescimento em 2014 e 2018, seguidos por queda acentuada entre 2019 e 2021. A comparação com as médias estadual e nacional evidencia que Jussara manteve taxas consistentemente mais elevadas ao longo de toda a série histórica (Figura 1).

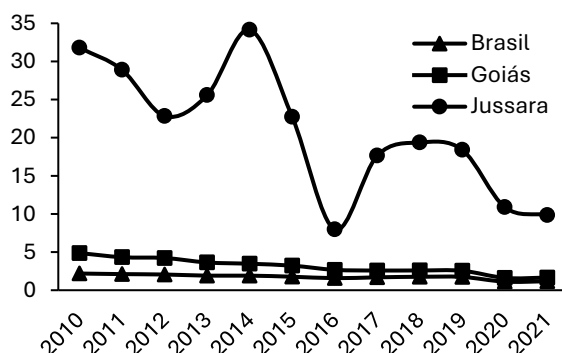


Figura 1 - Taxas de casos de Hanseníase por 10.000 habitantes no Brasil, Goiás e Jussara (2010 a 2021)

Fonte: DATASUS/TABNET, 2024

Quanto ao perfil sociodemográfico dos casos registrados no município, observou-se discreta predominância do sexo masculino (52,63%), em comparação ao sexo feminino (47,37%). A maioria dos casos ocorreu entre adultos com idade entre 30 e 59 anos, especialmente nas faixas de 50 a 59 anos (21,47%). Enquanto, crianças e adolescentes com menos de 15 anos representaram uma proporção reduzida, totalizando apenas 3,79% dos registros (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas e clínicas dos casos novos de hanseníase (n=475), Jussara, Goiás, 2010-2021

| Variáveis | n | % |
|--|-----|-------|
| Gênero | | |
| Masculino | 250 | 52,63 |
| Feminino | 225 | 44,37 |
| Faixa etária (anos) | | |
| 1 a 4 | 0 | 0 |
| 5 a 9 | 8 | 1,68 |
| 10 a 14 | 10 | 2,11 |
| 15 a 19 | 16 | 3,37 |
| 20 a 29 | 49 | 10,32 |
| 30 a 39 | 96 | 20,21 |
| 40 a 49 | 93 | 19,58 |
| 50 a 59 | 102 | 21,47 |
| 60 a 69 | 63 | 13,26 |
| 70 a 79 | 33 | 6,95 |
| ≥ 80 | 5 | 1,05 |
| Raça/Cor declarada | | |
| Branca | 168 | 35,37 |
| Preta | 30 | 6,32 |
| Amarela | 3 | 0,63 |
| Parda | 263 | 55,37 |
| Indígena | 1 | 0,21 |
| Ign/Branco | 10 | 2,11 |
| Grau de escolaridade | | |
| Analfabeto | 29 | 6,11 |
| 1ª a 4ª Série Incompleta do Ens. Fundamental | 100 | 21,05 |
| 4ª Série Completa do Ens. Fundamental | 50 | 10,53 |
| 5ª a 8ª Série Incompleta do Ens. Fundamental | 79 | 16,63 |
| Ensino Fundamental Completo | 39 | 8,21 |
| Ensino Médio Incompleto | 36 | 7,58 |
| Ensino Médio Completo | 55 | 11,58 |
| Educação Superior Incompleta | 8 | 1,68 |
| Educação Superior Completa | 16 | 3,37 |
| Ign/Branco | 63 | 13,26 |
| Formas Clínicas | | |
| Indeterminada | 152 | 32 |
| Tuberculóide | 35 | 7,37 |
| Dimorfa | 216 | 45,47 |
| Virchowiana | 69 | 14,53 |
| Não Classificada | 3 | 0,63 |

Fonte: DATASUS/TABNET, 2024

Em relação à autodeclaração de raça/cor, a maioria dos indivíduos se identificou como parda (55,37%), seguida por branca (35,37%). Casos entre pessoas pretas, amarelas ou indígenas

foram menos expressivos, totalizando conjuntamente cerca de 7% dos registros. Além disso, a análise da escolaridade revelou que a maior parte dos casos ocorreu entre pessoas com ensino fundamental incompleto, especialmente aquelas que cursaram até a 4ª série (21,05%). Ao passo que, indivíduos com ensino médio completo representaram 11,58% dos casos (Tabela 1).

Por fim, quanto às formas clínicas, a hanseníase dimorfa foi a mais prevalente (45,47%), contrapondo-se à forma tuberculóide, a qual representou 7,37% dos casos, mostrando-se ser a menos evidenciada (Tabela 1).

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil clínico-epidemiológico dos casos de hanseníase registrados no município de Jussara-GO entre os anos de 2010 e 2021. A hipótese inicial, de que o município apresenta uma alta carga da doença sustentada ao longo da série histórica, foi confirmada pelos dados, especialmente pela taxa média de 20,77 casos por 10.000 habitantes. Embora os números tenham apresentado queda nos últimos anos, a incidência manteve-se superior à média estadual e nacional durante todo o período, o que reforça a hanseníase como um desafio contínuo de saúde pública.

O predomínio de casos em adultos entre 30 e 59 anos corrobora achados da literatura nacional, que identificam essa faixa etária como a de maior vulnerabilidade à hanseníase, principalmente por estar relacionada à população economicamente ativa, com maior exposição ocupacional e mobilidade (SILVA et al., 2024). Ademais, o leve predomínio do sexo masculino observado também segue padrões descritos em estudos epidemiológicos, possivelmente influenciado por fatores como acesso diferenciado aos serviços de saúde e resistência à procura por atendimento em homens (QUEIROZ et al., 2024).

A predominância de casos entre indivíduos que se autodeclaram pardos revela o peso das desigualdades étnico-raciais na determinação da doença. Essa tendência tem sido amplamente discutida na literatura como reflexo da marginalização histórica e do acesso desigual aos direitos sociais básicos (NERY et al., 2019). Da mesma forma, os baixos níveis de escolaridade encontrados entre os casos de Jussara refletem um dos principais determinantes sociais da hanseníase, como apontado por Leano et al. (2019), que relacionam diretamente a ocorrência da doença a condições precárias de moradia, saneamento e informação.

A elevada frequência da forma clínica dimorfa nos casos analisados é preocupante, pois essa forma é considerada mais avançada e associada a maior potencial de transmissão e risco de incapacidades físicas. Estudos prévios também apontam a dimorfa como a forma clínica mais prevalente em regiões endêmicas (BRASIL, 2025). Já a presença de casos na forma indeterminada demonstra que ainda há diagnóstico precoce em parte da população, o que representa um ponto positivo a ser fortalecido.

A metodologia adotada mostrou-se adequada ao objetivo proposto, o uso de dados secundários permite descrever o cenário local com base em informações consolidadas e amplamente utilizadas em estudos epidemiológicos. Ainda assim, é importante destacar que esse tipo de base pode apresentar limitações pontuais, como registros incompletos ou ausência de determinadas informações, o que exige cautela na interpretação dos resultados (MENDES; OLIVEIRA; SCHINDLER, 2023).

Os achados do presente estudo indicam a necessidade de intensificar ações de vigilância, educação em saúde e diagnóstico precoce. Para pesquisas futuras, sugere-se a adoção de abordagens qualitativas e a análise de aspectos socioculturais locais que influenciam a persistência da hanseníase em municípios de médio porte.

CONCLUSÕES

A análise do perfil clínico-epidemiológico da hanseníase em Jussara-GO evidenciou a permanência da doença como um problema de saúde pública relevante, marcado por desigualdades sociais e barreiras no diagnóstico precoce. O estudo reforça a importância de estratégias regionais de vigilância, educação e acesso aos serviços de saúde. Os achados contribuem para o entendimento do comportamento da hanseníase em municípios de porte intermediário, oferecendo subsídios para o planejamento de ações mais eficazes e sustentadas. Recomenda-se o aprofundamento de investigações qualitativas e territoriais que considerem os determinantes sociais envolvidos na manutenção da endemia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Boletim Epidemiológico - SVSA - Nº Especial**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hansenia-numero-especial-jan-2025.pdf>>. Acesso em: 9 abr. 2025.

LEANO, H. A. DE M. et al. Socioeconomic factors related to leprosy: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 5, p. 1405–1415, 2019.

MENDES, M. DA S.; OLIVEIRA, A. L. S.; SCHINDLER, H. C. Evaluation of completeness, consistency and non-duplication of leprosy notification data on the Notifiable Health Conditions Information System, João Pessoa, Paraíba, Brazil: a descriptive study, 2001-2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, n. 2, p. 1–12, 2023.

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.

OLIVEIRA, G. L. et al. Estimating underreporting of leprosy in Brazil using a Bayesian approach. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v. 15, n. 8, p. 1–13, 2021.

PLOEMACHER, T. et al. Reservoirs and transmission routes of leprosy; A systematic review. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v. 14, n. 4, p. 1–27, 2020.

QUEIROZ, E. J. C. et al. Epidemiological, clinical, and geographical characterization of Leprosy in the County of Santarém-Pará: Insights for effective control and targeted intervention. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v. 18, n. 3, p. 1–15, 2024.

SAINI, C.; RAMESH, V.; NATH, I. CD4+ Th17 Cells Discriminate Clinical Types and Constitute a Third Subset of Non Th1, Non Th2 T Cells in Human Leprosy. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v. 7, n. 7, p. 1–13, 2013.

SILVA, R. C. et al. Análise do perfil clínico e epidemiológico da hanseníase em Anápolis-GO: uma década de dados (2010-2021). **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 13, n. 2, p. 1–21, set. 2024.