

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO NORDESTE ENTRE 2021 A 2025

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LEPROSY IN NORTHEASTERN BRAZIL BETWEEN 2021 AND 2025

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA LEPRO EN EL NORESTE DE BRASIL ENTRE 2021 Y 2025

Anna Luiza Pereira Braga¹
Laércio Pol Fachin²

RESUMO: Esse artigo buscou avaliar o perfil epidemiológico da Hanseníase no Nordeste brasileiro no período de 2021 a 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, cujos dados foram coletados a partir do SINAN/DATASUS, tendo como variáveis: sexo, raça/etnia, faixa etária e quantidade de lesões existentes no momento do diagnóstico. A Região Nordeste apresentou 56.686 novos casos de Hanseníase no período analisado. Notou-se maior prevalência em pessoas do sexo masculino, raça parda, adolescentes/adultos (maiores de 15 anos) e com presença de cinco ou mais lesões na pele (forma multibacilar). Dessa forma, conclui-se que a região Nordeste ainda apresenta alta incidência de novos casos diagnosticados em relação aos dados obtidos no restante do país, sendo homens, maiores de 15 anos e da raça parda os mais afetados por essa doença.

1

Palavras-chave: Epidemiologia. Hanseníase. Nordeste.

ABSTRACT: This article aimed to evaluate the epidemiological profile of leprosy in Northeast Brazil from 2021 to 2025. It is an ecological epidemiological study, whose data were collected from SINAN/DATASUS, using the following variables: sex, race/ethnicity, age group, and number of lesions present at the time of diagnosis. The Northeast region presented 56,686 new cases of leprosy during the analyzed period. A higher prevalence was noted in males, mixed-race individuals, adolescents/adults (over 15 years old), and those with five or more skin lesions (multibacillary form). Thus, it is concluded that the Northeast region still presents a high incidence of newly diagnosed cases compared to the data obtained in the rest of the country, with men, those over 15 years old, and those of mixed race being the most affected by this disease.

Keywords: Epidemiology. Leprosy. Northeast Brazil.

¹ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário - CESMAC.

² Docente do curso de Medicina do Centro Universitário - CESMAC.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo evaluar el perfil epidemiológico de la lepra en el Noreste de Brasil entre 2021 y 2025. Se trata de un estudio epidemiológico ecológico, cuyos datos fueron recopilados de SINAN/DATASUS, utilizando las siguientes variables: sexo, raza/etnia, grupo de edad y número de lesiones presentes al momento del diagnóstico. La región Noreste presentó 56,686 nuevos casos de lepra durante el período analizado. Se observó una mayor prevalencia en varones, personas de raza mixta, adolescentes/adultos (mayores de 15 años) y aquellos con cinco o más lesiones cutáneas (forma multibacilar). Por lo tanto, se concluye que la región Noreste aún presenta una alta incidencia de casos recién diagnosticados en comparación con los datos obtenidos en el resto del país, siendo los varones, los mayores de 15 años y las personas de raza mixta los más afectados por esta enfermedad.

Palabras clave: Epidemiología. Lepra. Noreste de Brasil.

INTRODUÇÃO

A hanseníase figura entre as enfermidades de mais antigo registro na história, sendo mencionada inclusive em textos bíblicos. Trata-se de uma doença infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, cuja manifestação clínica ocorre predominantemente por meio de lesões cutâneas associadas à redução ou perda de sensibilidade. Tal quadro decorre do tropismo do bacilo por células da pele e, especialmente, do sistema nervoso periférico, comprometimento este responsável pelas principais complicações da doença, em virtude do elevado potencial incapacitante que pode acometer os indivíduos afetados (Jesus *et al.*, 2023).

A etiologia da doença foi descrita em 1873 pelo médico norueguês Gerhard Armauer Hansen, que identificou o agente causal como um bacilo álcool-ácido resistente. O ser humano é reconhecido como o principal reservatório natural do microrganismo. Embora os mecanismos de transmissão não estejam completamente esclarecidos, sabe-se que a via respiratória representa a principal forma de disseminação, especialmente por meio da eliminação de bacilos por indivíduos com formas multibacilares (MB), através de secreções nasais, tosse e espirros. Destaca-se, ainda, que o *M. leprae* apresenta elevada infectividade, porém baixa patogenicidade, sobretudo em indivíduos imunocompetentes (Araújo, 2003; Jesus *et al.*, 2023).

No que se refere ao tratamento, a hanseníase possui cura, sendo recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a utilização da poliquimioterapia (PQT), esquema terapêutico baseado na associação de três antimicrobianos, amplamente disponibilizado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Alves *et al.*, 2023).

Entretanto, ao longo dos anos, observou-se estreita relação entre a ocorrência da hanseníase e as condições sociais e econômicas das populações acometidas. Apesar dos avanços diagnósticos e da ampliação da efetividade terapêutica, o Brasil permanece classificado pela OMS como país de alta carga da doença, ocupando a segunda posição mundial em número

absoluto de casos. Apenas em 2022, foram registrados mais de 24.000 novos diagnósticos, segundo dados disponibilizados pelo DataSUS (Brasil, 2021; Brasil, 2024).

Nesse contexto, destaca-se a Região Nordeste como uma das áreas de maior concentração de casos no país, evidenciando a influência de fatores socioeconômicos, das desigualdades estruturais e das limitações no acesso aos serviços de saúde sobre a manutenção da cadeia de transmissão da doença, o que justifica o levantamento de dados para a região, a fim de melhor compreender o perfil do paciente acometido. Dessa forma, compreender a prevalência e o perfil epidemiológico da hanseníase no Nordeste brasileiro torna-se fundamental para subsidiar estratégias de vigilância, prevenção e controle, além de possibilitar a análise da influência dos determinantes socioeconômicos na persistência da doença na região.

MÉTODOS

O presente trabalho consiste em um estudo epidemiológico ecológico, baseado em dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no portal eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Foram utilizados os dados referentes a pacientes com diagnóstico clínico de hanseníase, no período entre 2021 e 2025, moradores de estados do Nordeste no momento do diagnóstico. Foram selecionados, para composição dos resultados deste estudo, dados referentes à raça, sexo, faixa etária e quantidade de lesões existentes no momento do diagnóstico, com a finalidade de obter um melhor entendimento do perfil epidemiológico dos pacientes. Por se tratar de dados disponibilizados sob caráter de “domínio público”, dispensa-se a apreciação ética pelo sistema CEP/CONEP, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Comitê Nacional em Saúde.

Os dados foram analisados mediante estatística descritiva, através da construção de tabelas, para melhor visualização dos dados obtidos. Foi também aplicada estatística analítica, nas quais foram consideradas significativas as análises os valores de $p < 0,05$, através do teste de qui-quadrado de uma via.

RESULTADOS

O número total de indivíduos diagnosticados com Hanseníase na região Nordeste foi de 56.686 no período de 2021-2025 (Tabela 1), com predominância estatisticamente significativa de diagnósticos positivos no sexo masculino (qui-quadrado de uma via, $p < 0,0001$).

Tabela 1 - Número de indivíduos por sexo com Hanseníase na região Nordeste no período de 2021 a 2025

Sexo	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Masculino	6.291	6.689	7.008	6.692	6.280	32.960
Feminino	4.394	4.864	5.016	4.700	4.752	23.726
Total	10.686	11.553	12.024	11.392	11.032	56.686

Fonte: SINAN/DataSUS.

Com relação à etnia, observou-se que a maioria dos casos se concentra na raça parda, representando 65,3% (Tabela 2).

Tabela 2 - Número de indivíduos por raça com Hanseníase na região Nordeste no período de 2021 a 2025

Sexo	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Branca	1.549	1.615	1.667	1.618	1.565	8.014
Preta	1.504	1.621	1.765	1.650	1.608	8.148
Parda	6.993	7.613	7.849	7.347	7.215	37.017
Amarela	72	73	62	76	61	344
Indígena	35	54	57	152	91	389
Ignorado	532	577	624	549	492	2.774
Total	10.685	11.553	12.024	11.392	11.032	56.686

4

Fonte: SINAN/DataSUS.

Destaca-se que a Hanseníase é uma doença com um longo período de incubação, o que faz com que o número de crianças portadoras não seja tão elevado, pois seus primeiros sinais surgem tempos depois da exposição (Tabela 3).

Tabela 3 - Número de indivíduos por faixa etária, conforme classificação específica para Hanseníase, na região Nordeste no período de 2021 a 2025

Sexo	2021	2022	2023	2024	2025	Total
0 a 14 anos	417	519	496	459	349	2.240
15 anos ou mais	10.268	11.034	11.528	10.933	10.683	54.446
Total	10.685	11.553	12.024	11.392	11.032	56.686

Fonte: SINAN/DataSUS.

Em relação à Classificação Operacional dos indivíduos, notou-se que a forma multibacilar é estatisticamente mais frequente na região Nordeste (qui-quadrado de uma via, $p < 0.0001$), ou seja, sujeitos com mais de cinco lesões na pele (Tabela 4).

Tabela 4 - Número de indivíduos de acordo com a Classificação Operacional na região Nordeste no período de 2021 a 2025

Sexo	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Paucibacilar	2.225	2.332	2.329	2.432	2.422	11.740
Multibacilar	8.446	9.190	9.669	8.938	8.577	44.820
Ignorado	14	31	26	22	33	126
Total	10.686	11.553	12.026	11.402	11.189	56.856

Fonte: SINAN/DataSUS.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que a hanseníase permanece como importante problema de saúde pública na Região Nordeste, com expressivo número de 56.686 casos notificados entre 2021 e 2025. Mesmo diante da disponibilidade de diagnóstico e tratamento gratuitos no SUS, a persistência de elevada carga da doença sugere manutenção da cadeia de transmissão, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e desigualdades estruturais.

Observou-se predominância estatisticamente significativa do sexo masculino entre os casos registrados, correspondendo a 32.960 notificações no período analisado. Esse resultado converge com a literatura nacional e internacional, que frequentemente demonstra maior acometimento entre homens (Nobre *et al.*, 2024). Tal cenário pode estar relacionado à menor procura masculina pelos serviços de saúde, atrasando o diagnóstico, bem como à maior exposição ocupacional e social em ambientes coletivos. Além disso, aspectos culturais ligados ao autocuidado masculino podem contribuir para identificação tardia da doença, favorecendo formas clínicas mais avançadas e maior potencial de transmissão.

Quanto à variável raça/cor, verificou-se predomínio de indivíduos pardos, representando 65,3% das notificações. Esse achado deve ser interpretado à luz da composição demográfica do Nordeste brasileiro, região com expressiva população autodeclarada parda, mas também reflete a estreita associação entre hanseníase e determinantes sociais da saúde (Nery *et*

al., 2019). Historicamente, populações socialmente vulnerabilizadas tendem a apresentar piores condições de moradia, maior adensamento domiciliar, menor renda e barreiras de acesso aos serviços, fatores que favorecem a transmissão do *Mycobacterium leprae* e dificultam o diagnóstico precoce.

Em relação à faixa etária, constatou-se predominância marcante de indivíduos com 15 anos ou mais, totalizando 54.446 casos, enquanto menores de 15 anos corresponderam a 2.240 notificações. A maior frequência em adultos pode ser explicada pelo longo período de incubação da hanseníase, que pode variar por vários anos entre a infecção e o aparecimento dos sinais clínicos. Entretanto, a ocorrência de casos em menores de 15 anos merece atenção especial, uma vez que constitui importante indicador epidemiológico de transmissão ativa e recente no território (Brasil, 2001). A presença de crianças acometidas sugere exposição precoce a casos bacilíferos não diagnosticados ou tratados tardiamente, revelando fragilidades nas ações de vigilância e busca ativa de contatos.

Outro achado relevante foi a predominância significativa da classificação operacional multibacilar, com 44.820 casos, em contraste com 11.740 paucibacilares. A elevada proporção de formas multibacilares pode indicar diagnóstico tardio, uma vez que tais apresentações geralmente estão associadas a maior carga bacilar, maior tempo de evolução clínica e maior risco de incapacidades físicas. Além disso, indivíduos multibacilares exercem papel central na manutenção da transmissão comunitária, reforçando a necessidade de fortalecimento da atenção primária, ampliação da suspeição clínica e qualificação profissional para identificação precoce dos casos.

No comportamento temporal, observou-se aumento progressivo das notificações entre 2021 e 2023, com pico em 2023, seguido de discreta redução em 2024 e 2025. Esse padrão pode refletir múltiplos fatores. O crescimento inicial possivelmente relaciona-se à retomada dos serviços de saúde após impactos da pandemia de COVID-19, período em que diversos diagnósticos podem ter sido represados. Já a redução posterior pode representar oscilação natural das notificações, subdiagnóstico residual ou efeito de ações de controle. Dessa forma, a interpretação das tendências deve ser cautelosa.

Os resultados reforçam que o enfrentamento da hanseníase no Nordeste demanda estratégias intersetoriais que ultrapassem o âmbito exclusivamente assistencial. São necessárias ações voltadas à redução das desigualdades sociais, fortalecimento da atenção básica, rastreamento de contatos intradomiciliares, educação em saúde e combate ao estigma

historicamente associado à doença. O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno permanecem como principais instrumentos para interromper a transmissão e prevenir incapacidades permanentes.

Como limitações, destaca-se a utilização de dados secundários provenientes de sistema de informação, sujeitos a subnotificação, inconsistências de preenchimento e campos ignorados. Ainda assim, o estudo apresenta relevância ao demonstrar panorama recente da hanseníase no Nordeste brasileiro e pode subsidiar o planejamento de políticas públicas regionais de vigilância e controle.

CONCLUSÃO

O perfil epidemiológico da Hanseníase no Nordeste, dentro do período analisado, inclui majoritariamente homens, de etnia parda, com mais de 15 anos de idade, e com classificação operacional multibacilar.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. P. F.; OLIVEIRA FILHO, J. E. L.; GOUVEIA, A. D. M.; BRAGA, A. S. M.; TENÓRIO, D. M. C.; CANSANÇÃO, V. I. M. T. C.; CARNAÚBA, A. T. L. Perfil epidemiológico da hanseníase no Brasil entre 2017 e 2022. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 9, n. 5, p. 15743-15755, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/59638>. Acesso em: 27 abr. 2026.

ARAÚJO, M. G. Hanseníase no Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Uberaba, v. 36, n. 3, p. 373-382, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Controle da hanseníase na atenção básica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. 86 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estratégia nacional para enfrentamento da hanseníase*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. 120 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. *Informações de saúde (TABNET)*. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 29 jan. 2024.

JESUS, I. L. R.; MONTAGNER, M. I.; MONTAGNER, M. Â.; ALVES, S. M. C.; DELDUQUE, M. C. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, p. 143-154, 2023.

NERY, J. S.; RAMOND, A.; PESCARINI, J. M.; ALVES, A.; STRINA, A.; ICHIHARA, M. Y. et al. Socioeconomic determinants of leprosy new case detection in the 100 Million Brazilian Cohort: a population-based linkage study. *The Lancet Global Health*, [S. l.], v. 7, n. 9, p. e1226-e1236, 2019.

NOBRE, M. E. W.; AFONSO, S. C. C. C.; SILVA, M. K. C. G.; BRAGA, A. L. P.; POL-FACHIN, L. Perfil e prevalência da hanseníase no Nordeste no período de 2018 a 2022. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 6203-6210, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/67372>. Acesso em: 27 abr. 2026.