



## **Análise do número de casos de hanseníase com incapacidade grau II nos estados brasileiros frente às metas mundiais**

**Lorena Jacob de Mendonça<sup>1</sup>; Marina Valéria Mendes<sup>1</sup>;  
Ângela Schachter Guidoreni**

*1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.*

*[lorenjacobm@yahoo.com](mailto:lorenjacobm@yahoo.com)*

*0000-0002-95243472; 0000-0002-5766-8867; 0000-0001-8680-3274*

**Resumo:** O Brasil, em 2018, ocupava o segundo lugar na relação de países com maior número de casos de hanseníase no mundo, o que exigiu a adoção de estratégias para combater a doença, reduzir as incapacidades e o estigma a ela relacionado. Nesse sentido, propomos um estudo com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde, através do DATASUS, com objetivos de analisar as taxas de incidência de Hanseníase com incapacidade grau II, no período de 2016 a 2019, nos estados brasileiros, considerando o número total e os dados referentes à faixa etária de 0 a 14 anos, separadamente; avaliar se houve redução no número de casos e se o Brasil está em consonância com as metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde de reduzir a taxa de casos novos com grau 2 de incapacidade física para menos de 1 caso por 1.000.000 habitantes e zerar o número de casos com grau 2 em crianças, no período de 2016 a 2020. Em relação ao número total da incidência de casos de hanseníase com incapacidade grau II no intervalo entre os anos de 2016 e 2019, os resultados encontrados mostraram uma redução em quatro dos estados brasileiros; permanência em dois estados; e aumento no restante do país. Já na faixa etária de 0 a 14 anos, em relação à incidência de casos com avaliação de incapacidade grau II, observou-se uma diminuição em oito estados; inalteração em outros sete e o aumento nos onze restantes. Esses resultados mostram que o Brasil, no período de 2016 a 2019, se manteve distante das metas propostas pela Organização Mundial de Saúde.

**Palavras-chave:** Hanseníase. Incidência. Doença de notificação compulsória. Organização Mundial de Saúde. Sistema Único de Saúde.



## INTRODUÇÃO

A eliminação da hanseníase como problema de saúde pública foi alcançada em 2000 em escala mundial e, até 2005, na maioria dos países, no entanto, em alguns, a exemplo do Brasil, a agenda de eliminação da doença no âmbito subnacional ainda está inconclusa e continuará a ser aplicada nos próximos anos. Tal fato se deve à permanência de alguns desafios: a continuação do atraso na detecção de novos pacientes, a persistência da discriminação de pessoas afetadas pela afecção e o impacto limitado na sua transmissão. Sendo assim, a Estratégia Global para Hanseníase 2016 - 2020 teve como propósito promover maior integração no âmbito nacional entre serviços de hanseníase e outros serviços, nos níveis primários e de referência, a fim de se combater a doença, as incapacidades e o estigma ligado a ela, que ocorre desde tempo imemoráveis. Para isso, a meta é reduzir a taxa de casos novos com grau 2 de incapacidade física para menos de 1 caso por 1.000.000 habitantes e zerar o número de casos com grau 2 em crianças (SAÚDE, 2016).

Diante do exposto, torna-se relevante desenvolver um estudo cujos objetivos são: analisar as taxas de incidência de Hanseníase com incapacidade grau II, no período de 2016 a 2019, nos estados brasileiros, considerando o número total e os dados referentes à faixa etária de 0 a 14 anos, separadamente; avaliar se houve redução no número de casos e se o Brasil está em consonância com as metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional descritivo em que foi realizada uma análise exploratória, no período de 2016 a 2019 (ano mais recente disponível nas bases de dados utilizadas), voltada para a magnitude dos casos de hanseníase como problema de saúde pública em todo o país.

Os dados utilizados foram provenientes do DATASUS/MS (Banco de dados do Sistema Único de Saúde), em que se selecionou separadamente cada estado brasileiro, clicando em “Ano Diagnóstico”, “Não ativa”, “Frequência” e “Grau II”,



respectivamente, nas opções “Linha”, “Coluna”, “Conteúdo” e “Aval Incap Notif”, entre os períodos disponíveis de 2016 a 2019 e, posteriormente, fazendo uma nova busca, acrescentando “0-14 anos” na “Faixa Etária Hans”. Esses dados foram analisados de forma bruta, não levando em consideração a proporção a cada 1.000.000 habitantes.

A pesquisa foi realizada nas plataformas PubMed, Google acadêmico e Scielo, por meio das palavras-chaves: “hanseníase”, “incidência”, “doença de notificação compulsória”, “organização mundial de saúde”, “sistema único de saúde”, tendo sido selecionados os artigos que tratavam de hanseníase de modo geral (história, conceito, diagnóstico, tratamento) e das estratégias globais para hanseníase 2016-2020. Por fim, foram incluídos, para compor a fundamentação teórica, 8 referências.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela abaixo apresentam-se os dados brutos para os números de casos com incapacidade grau II na notificação, em 2016, 2017, 2018 e 2019, e os números de casos com incapacidade grau II na notificação na faixa etária de 0 a 14 anos (parcial), em 2016, 2017, 2018 e 2019.

**Tabela 1** - Número de casos de hanseníase com incapacidade grau II (total) e número de casos de hanseníase com incapacidade grau II na faixa etária de 0-14 anos (parcial) nos anos de 2016 a 2019.

Estados	Número de casos incapacidade grau II							
	2016		2017		2018		2019	
	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial
Roraima	9	1	16	0	16	0	10	0
Amazonas	72	3	70	1	65	0	62	2
Acre	7	0	17	0	22	1	14	0
Rondônia	31	0	53	0	89	2	48	1
Amapá	7	0	10	1	13	1	10	1
Pará	253	12	287	12	331	10	337	15



### Número de casos incapacidade grau II

Estados	2016		2017		2018		2019	
	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial
Tocantins	131	3	176	5	208	3	199	1
Maranhão	294	2	316	13	355	12	362	13
Piauí	68	1	98	1	93	1	61	1
Ceará	152	4	160	3	200	8	174	1
Rio Grande do Norte	18	0	22	1	23	0	19	0
Paraíba	48	0	54	1	69	0	72	5
Pernambuco	140	3	208	2	222	1	261	6
Alagoas	28	0	31	0	36	0	28	0
Sergipe	30	1	52	1	39	0	33	0
Bahia	144	1	212	6	185	2	178	4
Goiás	119	2	121	3	134	1	167	3
Mato Grosso	159	1	243	4	313	4	392	6
Mato Grosso do Sul	67	0	54	0	52	0	79	1
Minas Gerais	184	1	164	3	181	1	209	0
Espírito Santo	44	0	39	0	29	0	44	0
Rio de Janeiro	150	0	156	0	126	1	134	1
São Paulo	251	2	213	1	263	0	264	1
Paraná	71	1	90	0	106	2	84	0
Santa Catarina	30	0	26	1	17	0	23	0
Rio Grande do Sul	25	0	37	3	46	0	29	0

Fonte: DATASUS, 2020



A análise dos dados mostrou que as incidências de casos com avaliação de incapacidade grau II na notificação, comparadas nos anos de 2016 e 2019, sofreram redução apenas em quatro estados: Amazonas, Piauí, Rio de Janeiro e Santa Catarina, em que as taxas encontradas foram 13,3%; 10,29%; 10,6%; e 23,33%, respectivamente. Nos estados de Alagoas e Espírito Santo, houve a permanência da incidência. Já no restante do país, observa-se um aumento importante, sendo: 11,11%, em Roraima; 100%, no Acre; 54,83%, em Rondônia; 42,85%, no Amapá; 33,2%, no Pará; 51,9%, em Tocantins; 23,12%, no Maranhão; 14,47%, no Ceará; 5,55%, no Rio Grande do Norte; 50%, na Paraíba; 86,42%, em Pernambuco; 10%, em Sergipe; 23,61%, na Bahia; 40,33%, em Goiás; 146,54%, no Mato Grosso; 17,91%, no Mato Grosso do Sul; 13,58%, em Minas Gerais; 5,17%, em São Paulo; 18,3%, no Paraná e 16%, no Rio Grande do Sul.

Em relação às incidências de casos com avaliação de incapacidade grau II na notificação entre a faixa etária de 0 a 14 anos comparadas nos anos de 2016 e 2019, houve a redução em oito estados (100%, em Roraima, Sergipe, Minas Gerais e Paraná; 33,33%, no Amazonas; 66,66%, em Tocantins; 50%, em São Paulo e 75%, no Ceará), permanência em outros sete (Acre, Piauí, Rio Grande do Norte, Alagoas, Espírito Santo, Santa Catarina e Rio Grande do Sul) e aumento nos onze restantes (surgimento de um caso em Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro, Rondônia, Amapá e Goiás; três em Pernambuco, Pará e Bahia; cinco em Paraíba e Mato Grosso; e onze em Maranhão).

## CONCLUSÕES

Fica evidente que o Brasil não está contribuindo para a meta proposta pela OMS de reduzir a taxa de casos novos com grau 2 de incapacidade física para menos de 1 caso por 1.000.000 habitantes e zerar o número de casos com grau 2 em crianças. Isso porque, analisando os dados de forma bruta, 20 dos seus 26 estados tiveram aumento no número de casos com incapacidade funcional grau II, notificados em 2019, em relação a 2016 e apenas o estado do Espírito Santo permaneceu sem



nenhum caso de hanseníase com incapacidade funcional grau II na faixa etária de 0 a 14 anos, entre os anos de 2016 e 2019.

O estudo dos dados nos leva a concluir também que a hanseníase ainda é uma doença negligenciada no Brasil, embora o Sistema Único de Saúde (SUS) possibilite o acesso ao diagnóstico, tratamento e tenha um sistema de informação atuante. Outro ponto importante dessa análise é perceber que as estratégias adotadas são insuficientes, o que vem ao encontro do alarde feito pelos órgãos de saúde, mundiais e nacionais, para a necessidade de uma postura mais rígida em relação ao enfrentamento da doença.

Diante disso, revela-se a necessidade de maior empenho na descoberta de novos casos, o que implica em maior suspeição de hanseníase, confirmação diagnóstica, tratamento e investigação dos contactantes do caso constatado. Para o cumprimento de todas essas etapas, é imprescindível atribuir responsabilidades e, ao mesmo tempo, capacidade a todos os envolvidos no processo de diagnóstico-cura. Dessa forma, os profissionais de saúde devem estar aptos para reconhecer os sinais e sintomas da doença, tratá-la e produzir medidas de promoção de saúde; as unidades de saúde devem se organizar, a fim de garantir o acesso da população aos serviços de promoção de saúde, prevenção de enfermidades, recuperação, reabilitação e acompanhamento/avaliação do cuidado; e a população deve estar ciente dos sinais e sintomas da doença, que há cura e que o tratamento é ofertado pela unidade de saúde de sua comunidade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle da hanseníase: uma proposta de integração ensino-serviço**. Rio de Janeiro: DNDS/NUTES, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica nº 21**. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. 2. ed. rev. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hanseníase: Atividades de controle e manual de procedimentos/ área técnica de dermatologia**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.

BORBA, S. M. L. **Vigilância epidemiológica da hanseníase na atenção básica: o caso do município de Itaboraí, região metropolitana do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, outubro de 2015. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/Vigil%C3%A2nciaHansen%C3%ADase.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2020.

EIDT, LETÍCIA MARIA. Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. **Saude soc.**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 76-88, Aug. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902004000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000200008&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 01 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estratégia mundial de eliminação da hanseníase 2016-2020: Acelerar a ação para um mundo sem hanseníase**. 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/208824/9789290225201-pt.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global leprosy update, 2018: moving towards a leprosy free world**. Weekly Epidemiological Record, Genebra, n. 94, p. 389-412, 30 ago. 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326775/WER9435-36-en-fr.pdf?ua=1>. Acesso em: 9 out. 2020.