

# Perfil Sociodemográfico e Clínico da Hanseníase na Região Sul do Brasil: Uma Análise Retrospectiva e Epidemiológica

Everson Izaquiel Jacinto<sup>1</sup>  
Angélica Lima Brandão Simões<sup>1</sup>  
Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA<sup>1</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A Hanseníase é uma doença crônica causada pelo parasita *Mycobacterium leprae* e apresenta sintomatologia composta por manchas de pele e alterações sensoriais. Ela possui registro milenar, tratamento gratuito pelo Sistema Único de Saúde, mas ainda continua sendo um problema de saúde pública no Brasil – país que possui disparidades na distribuição geográfica dessa doença. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico e clínico da hanseníase na Região Sul do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico, transversal, observacional, retrospectivo e descritivo, realizado a partir dos dados sociodemográficos e clínicos fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus/Tabnet) entre o período de 2013 a 2023. **Resultados:** Durante o intervalo analisado, foram notificados 11.789 casos, média de cerca de 1.071 notificações anualmente. Em uma análise sociodemográfica, observou-se um maior acometimento em indivíduos do sexo masculino, brancos, com idade entre 50-79 anos, com escolaridade de 1° a 4° série do ensino fundamental incompletas. No que tange ao perfil clínico, a maioria das formas de entrada foram de novos casos, a forma clínica predominante foi a Dimorfa, maioria dos indivíduos apresentaram número >5 lesões cutâneas, a maior parte não apresentou nenhum episódio reacional e a principal forma de saída foi por cura. **Conclusão:** O estudo aponta semelhanças com o cenário nacional, mas ressalta particularidades regionais que exigem melhor vigilância e estratégias de controle mais eficazes.

**Palavras-chave:** Hanseníase; Monitoramento Epidemiológico; Perfil de Saúde.

## INTRODUÇÃO

A Hanseníase é uma doença crônica, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. Ela apresenta como sintomatologia manchas de pele e acometimento dos nervos periféricos, mais especificamente as células de Schwann, o que gera alterações sensoriais (1). Apesar de possuir registro milenar e tratamento gratuito pelo Sistema único de Saúde (SUS), ela continua sendo um problema de saúde pública no país (2). Como o Brasil apresenta grandes disparidades na ocorrência da hanseníase, relacionadas à distribuição geográfica e demográfica (3), torna-se essencial compreender seu comportamento nas diferentes macrorregiões, especialmente naquelas com menos estudos disponíveis. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho é descrever o perfil sociodemográfico e clínico dos casos de Hanseníase na Região Sul do Brasil, no período de 2013 a 2023.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, transversal, observacional, retrospectivo e descritivo, realizado com dados públicos do SINAN/Datasus referentes à Macrorregião Sul do Brasil (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul), no período de 2013 a 2023. A coleta ocorreu entre dezembro de 2024 e janeiro de 2025. Por se tratar de dados secundários e públicos, não houve necessidade de apreciação ética.

O processamento e análise foram realizados no Microsoft Excel 2016, considerando variáveis sociodemográficas (sexo, raça, faixa etária e escolaridade) e clínicas (modo de entrada, forma clínica, número de lesões cutâneas, baciloscopia, episódio reacional e tipo de saída).

## RESULTADOS

No período analisado, foram feitas 11.789 notificações de hanseníase sobre a população da Região Sul do Brasil, com uma média anual de 1.071,73 novos casos e um desvio padrão de  $\approx 224,49$ .

### Perfil Sociodemográfico

Dentre os fatores que compõem o perfil sociodemográfico, o sexo mais acometido foi o masculino (60,24%), o que já é observado no perfil brasileiro (4). A raça/etnia mais prevalente nas notificações foi a branca (69,29%), seguida da parda (22,22%) e preta (6,06%), distribuição que se diferencia na observada no restante do país, onde a maior parte são de pessoas pardas e pretas (4,5). Quanto às idades, o intervalo de 50 a 79 possui 54,45% dos casos, sendo que o acometimento de idades >50 anos também é visto em todo território nacional (6).

No tocante a escolaridade, o intervalo mais afetado foi de 1ª a 4ª série (23,53%), o que corrobora o fato de a proporção de novos casos em indivíduos com ensino fundamental ser maior em todas as regiões brasileiras(7). No entanto, 16,57% das notificações formam deixadas em branco, o que compromete um análise precisa desse critério. A Tabela 1 detalha as frequências absoluta e relativa desses aspectos.

**Tabela 1.** Aspectos sociodemográficos investigados na Região Sul de 2013 a 2023

Características	Frequência absoluta	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	7.102	60,24
Feminino	4.687	39,76
Ignorado	-	-

Características	Frequência absoluta	%
<b>Raça</b>		
Ign/Branco*	185	1,57
Branca	8.169	69,29
Preta	715	6,06
Amarela	77	0,65
Parda	2.620	22,22
Indígena	23	0,20
<b>Faixa etária (anos)</b>		
0 a 9	67	0,57
10 a 19	362	3,07
20 a 29	942	7,99
30 a 39	1.596	13,54
40 a 49	2.103	17,84
50 a 59	2.802	23,77
60 a 69	2.432	20,63
70 a 79	1.185	10,05
≥80	300	2,54
<b>Escolaridade</b>		
Ign/Branco	1.954	16,57
Analfabeto	815	6,91
1ª a 4ª incompleta	2.774	23,53
4ª série completa	1.262	10,70
5ª a 8ª série incompleta	1.714	14,54
EF completo	895	7,59
EM incompleto	609	5,17
EM completo	1.211	10,27
ES incompleta	166	1,41
ES completa	362	3,07
Não se aplica	27	0,23

Fonte: Elaborada pelos autores a partir dos dados do DATASUS, 2025.

## Perfil Clínico

Em relação ao modo de entrada, 78,32% foram de novos casos, como observado nas demais regiões(7). A forma clínica mais prevalente foi a Dimorfa (39,56%), seguida da Virchowiana (33,57%) e Tuberculóide (10,28%). Embora essa ordem também tenha sido observada no contexto nacional, as proporções variam muito com 45%, 18,9% e 13,6%, respectivamente(8). A maioria das notificações foram de >5 lesões (52,24%), o que também é visto no cenário nacional, porém com proporção diferente (36,63%)(4). Já a baciloscopia positiva foi presente na maior parte dos casos (35,19%), mas não foi informada em 31,09% das notificações, esse padrão de casos positivos e ausência de informações já foi observado em outros estudos e prejudica uma análise eficaz(4,9). Quanto ao episódio reacional, a maior parcela dos casos não apresentou reação (58,97%), dado que não foi possível comparar devido a escassez de informações a respeito. Por outro lado, 75,09% possuem a cura como

forma de saída, o que também é o padrão nacional (4). A Tabela 2 detalha as frequências absoluta e relativa desses aspectos.

**Tabela 2.** Aspectos clínicos investigados na Região Sul de 2013 a 2023

<b>Características</b>	<b>Frequência absoluta</b>	<b>%</b>
<b>Modo Entrada</b>		
Ign/Branco	30	0,25
Caso Novo	9.233	78,32
Transferências	861	7,35
Recidiva	983	8,34
Outros ingressos	682	5,79
Total	11.789	
<b>Forma Clínica Notificada</b>		
Ign/Branco	322	2,73
Indeterminada	956	8,11
Tuberculóide	1.212	10,28
Dimorfa	4.664	39,56
Virchowiana	3.957	33,57
Não classificada	678	5,75
Total	11.789	
<b>Lesões Cutâneas</b>		
Informado 0 ou 99	1.407	11,93
Lesão única	1.341	11,38
2-5 lesões	2.882	24,45
>5 lesões	6.159	52,24
Total	11.789	
<b>Baciloscopia Notificada</b>		
Ign/Branco	3.665	31,09
Positivo	4.149	35,19
Negativo	3.009	25,52
Não realizado	966	8,19
Total	11.789	
<b>Episódio reacional</b>		
Não preenchido	2.542	21,56
Reação tipo 1	1.387	11,77
Reação tipo 2	652	5,53
Reação tipo 1 e 2	256	2,17
Sem Reação	6.952	58,97
Total	11.789	
<b>Tipo de saída</b>		
Não preenchido	1.233	10,46
Cura	8.852	75,09
Transferências	745	6,32
Óbito	325	2,76
Abandono	393	3,33
Erro diagnóstico	241	2,04
Total	11.789	

**Fonte:** Elaborada pelos autores a partir dos dados do DATASUS, 2025.

## CONCLUSÃO

A análise evidencia padrões regionais que se aproximam do cenário nacional, mas com particularidades sociodemográficas e clínicas que reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância, aprimorar o preenchimento das notificações e direcionar estratégias de controle mais efetivas na Região Sul do Brasil.

## AGRADECIMENTOS

À Universidade Evangélica de Goiás pelo incentivo ao PIVIC. À Ma. Angélica Lima Brandão Simões pelo apoio e suporte durante a realização dessa pesquisa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância e Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre hanseníase — Ministério da Saúde. 2017.
2. 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. 2021.
3. Oliveira AV de, Gomes M de M, Pereira GN, Dumani GH, Rodrigues E de CM, Arguello VFB, et al. HANSENÍASE EM 2023: PANORAMA NACIONAL E DESAFIOS REGIONAIS NO BRASIL. *Braz J Implantol Health Sci.* 30 de julho de 2024;6(7):3072–81.
4. Sczmanski A de S, Pazin L, Sakae TM, Mazon J. Analysis of the clinical and epidemiological profile of leprosy in Brazil and major regions. *An Bras Dermatol.* 2025;100(4):501127.
5. Matos TS, de Souza CDF, de Oliveira Fernandes TRM, Santos MB, de Brito RJVC, Matos DUS, et al. Time trend and identification of risk areas for physical disability due to leprosy in Brazil: An ecological study, 2001-2022. *BMC Infect Dis.* 6 de março de 2025;25(1):320.
6. Silva CS da, Barreto JA, Avelino-Silva VI, Bierrenbach AL. Impact of health interventions on epidemiological and operational leprosy indicators in a hyperendemic municipality of Brazil. *Rev Inst Med Trop São Paulo.* 2020;62:e72.
7. Brasil, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Hanseníase - Número Especial | Jan. 2023 — Ministério da Saúde.
8. Ferreira TC dos R, Monteiro EAS, Lourenço MF, Machado RL, Braga TLGP, Mota R de S, et al. Análise do perfil clínico-epidemiológico dos casos de hanseníase no Brasil no período de 2011-2020 | *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida.* 12 de novembro de 2021;
9. Moraes PC de, Eidt LM, Koehler A, Pagani DM, Scroferneker ML. Epidemiological characteristics and trends of leprosy in children and adolescents under 15 years old in a low-endemic State in Southern Brazil. *Rev Inst Med Trop São Paulo.* 2021;63:e80.